



## Mislingar og ferðalög

Í lok desember 2019 greindust mislingar hjá 8 mánaða gömlu barni sem var að koma erlendis frá daginn áður, þann 28.12.2019. Barnið hafði veikt þann 24.12., eftir að hafa ferðast um Indland, með kvef og hita. Útbrotin komu fram þann 28.12., sama dag sem það, ásamt foreldrum sínum, flaug til Íslands með viðkomu í Stokkhólmi.

Barnið dvaldi í heimaeinangrun og náði góðum bata. Haft var samband við þau flugfélög sem flugu með barnið og farþegar upplýstir um smithættu en hún er mest áður en útbrot koma fram en eftir það dvínar smithættan og gengur yfir á nokkrum dögum. Einkenni geta komið fram 1–3 vikum eftir smit. Heilsugæslan í landinu var upplýst og fólki ráðlagt að hafa samband við lækni

í síma eða í gegnum [Heilsuveru](#) (ef grunur leikur á smiti af völdum mislinga). Enn sem komið er hafa ekki fleiri greinst í tengslum við þennan einstakling.

Á undanförunum árum hafa mislingar greinst ítrekað í tengslum við ferðalög erlendis enda er sjúkdómurinn víða mikið vandamál sem tengist ófullnægjandi bólusetningum. Alvarlegasta atvikið varð snemma árs 2019 þegar hópsýking braust út hér á landi af völdum mislinga í óbólusettum einstaklingi sem rekja mátti til ferðalags hans til Filippseyja þar sem mislingar ganga ([Farsóttafréttir, 12. árg. 2. tölublað, Apríl 2019](#)). Alls veiktust sex einstaklingar af mislingum út frá þessu tilfelli. Gripið var til ýmissa ráðstafana

til að hefta útbreiðslu frekara smits, m.a. voru 6.800 manns bólusettir gegn sjúkdóminum.

Þátttaka í bólusetningum gegn mislingum er almennt góð hér á landi þannig að líkur á mislingafaraldri hér á landi eru mjög litlar.



Mislingaútbrot 2–4 dögum eftir upphaf einkenna. Mynd: NHS, Englandi

## Samningur um kaup á bóluefnum gegn hlaupabólu og inflúensu

Samningur sóttvarnalæknis við lyfjafyrirtækið GSK vegna kaupa á bóluefni gegn hlaupabólu (Varilrix) var undirritaður í október 2019. Bóluefnið verður notað við 12 og 18 mánaða skoðanir fyrir börn fædd 1. janúar 2019 eða síðar. Fyrsta afhending bóluefnis

samkvæmt samningi er væntanleg í mars 2020. Upplýsingar um hlaupabólu og bólusetninguna, fyrir almenning og heilbrigðisstarfsmenn, er að finna á [vef embættis landlæknis](#).

Útboði vegna kaupa á inflúensubóluefni fyrir veturinn 2020–2021 er lokið.

Gerður var samningur við Vistor/Sanofi-Pasteur um kaup á Vaxigrip Tetra. Samningurinn nær til 70.000 skammta af fjörgildu inflúensubóluefni, gegn stofnum A(H1N1), A(H3N2), B(Victoria) og B(Yamagata). Mikil eftirspurn var eftir bólusetningu þennan veturinn

Framh. bls. 2

Efni:	bls.
Mislingar og ferðalög.....	1
Samningur um kaup á bóluefnum gegn hlaupabólu og inflúensu .....	1
Lekandi og sárasótt.....	2
Dregur úr heildarnotkun sýklalyfja.....	3
Leiðbeiningar sóttvarnalæknis vegna sýklalyfjaónæmis .....	3
Viðbragðsáætlun vegna atburða af völdum eiturefna, sýkla, geislunar, kjarnorku og sprengiefna (CBRNE) .....	4
Vel heppnaður fræðsludagur um bólusetningar barna.....	5

Ritstjórn
Þórólfur Guðnason, sóttvarnalæknir, ábm.
Agnes Gísladóttir
Ása St. Atladóttir
Guðrún Aspelund
Guðrún Sigmundsdóttir
Hrafnhildur B. Stefánsdóttir
Íris Marelsdóttir
Júlíana Héðinsdóttir
Kamilla S. Jósefsdóttir
Marianna Þórðardóttir

Ritstjóri
Haraldur Briem, sérstakur ráðgjafi

Embætti landlæknis Sóttvarnalæknir
Katrínartúni 2 105 Reykjavík
Sími 5101900 Bréfasími 5101920 mottaka@landlaeknir.is www.landlaeknir.is



gegn inflúensu og voru 70.000 skammtar sem keyptir voru, nýttir síðastliðið haust 2019. Unnið er að mati á þörf fyrir meira bóludefni en til greina kemur að inflúensubóludefni verði einnig fáanlegt á almennum markaði eins og þekkist í nágrennalöndum okkar.

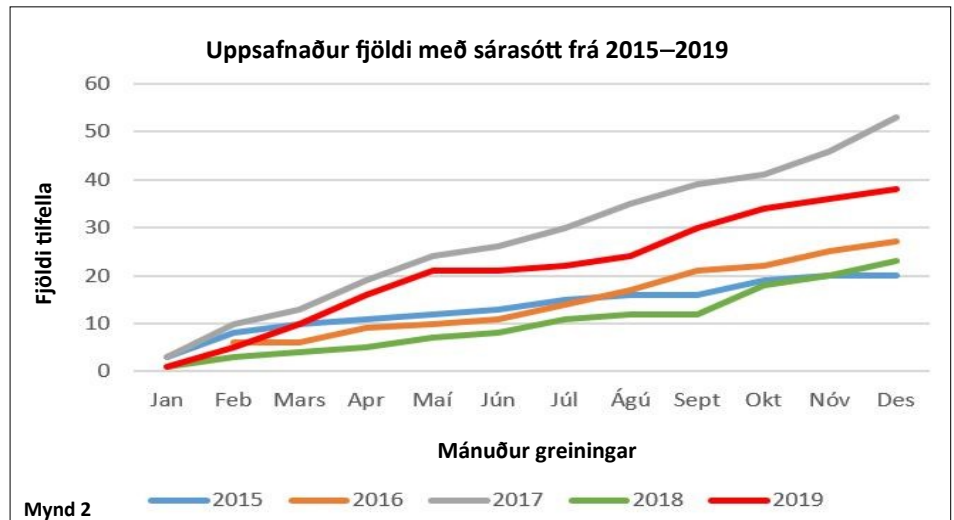
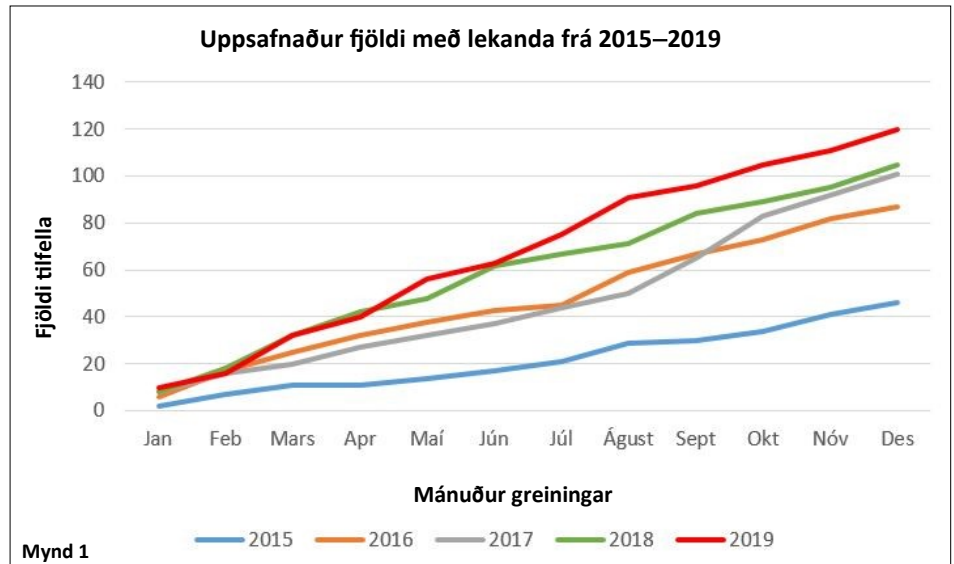
## Lekandi og sárásótt

Útbreiðsla lekanda og sárásóttar hefur aukist umtalsvert á Íslandi á síðastliðnum árum og hélt sú aukning áfram árið 2019. Íslenskir karlmenn sem hafa mök við karlmenn og eru á aldrinum 20–44 ára eru helsti áhættuhópurinn fyrir þessar sýkingar.

Fleiri greindust með lekanda á árinu 2019 borið saman við árin á undan. Við árslok 2019 höfðu alls 120 einstaklingar greinst með lekanda. Af þeim voru 90% karlmenn og 73% voru með íslenskt ríkisfang sem er svipað hlutfall og undanfarin ár.

Alls greindust 38 einstaklingar með sárásótt á árinu 2019. Það er aukning miðað við árið 2018, en nær þó ekki sama fjölda og árið 2017 en þá greindust óvenju margir með sárásótt. Yfirgnæfandi meirihluti þeirra voru karlar (94%). Flestir sem greindust voru á aldrinum 25–44 ára. Meirihluti þeirra var með íslenskt ríkisfang (51%). Hluttur þeirra sem eru af erlendu bergi brotnir hefur farið vaxandi á undanförunum árum.

Sambærileg aukning sást ekki í tölum um klamydíu og HIV árið 2019. Á árinu 2019 greindust 1637 einstaklingar með klamydíu sem er 11% fækkun miðað við árið 2018. Kynjaskipting var nokkuð jöfn og 92% voru með íslenskt ríkisfang. Þá greindust 30 einstaklingar með HIV-sýkingu sem er 21% fækkun frá árinu 2018. Eins og á undanförunum árum voru flestir með erlent ríkisfang eða



83%. Einungis 8% af þeim sem greindust með HIV-sýkingu smituðust hér á landi.

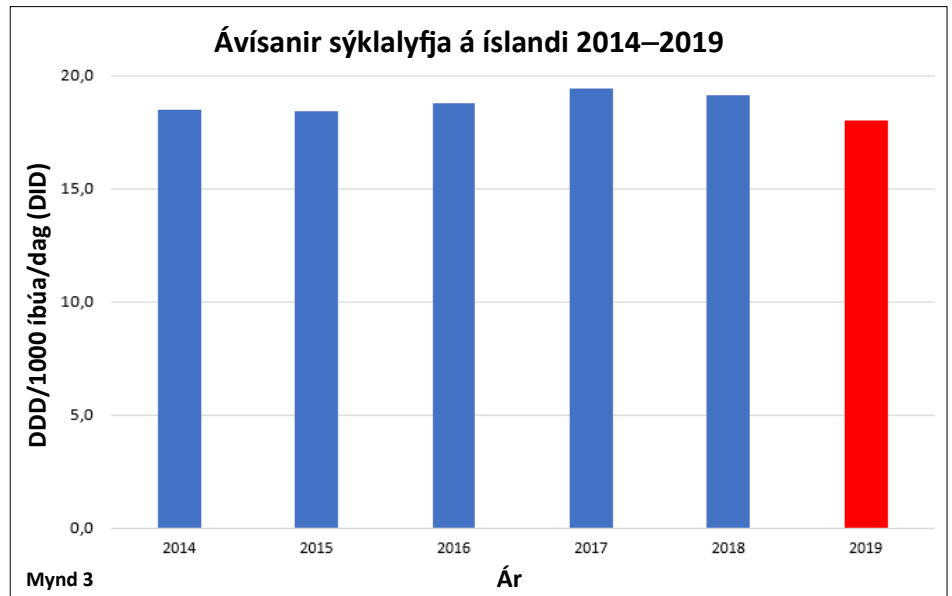
Sóttvarnalæknir hefur, í samvinnu við fjölda innlendra sérfræðinga, gefið út leiðbeiningar til að sporna við útbreiðslu kynsjúkdóma „[Leiðbeiningar sóttvarnalæknis um greiningu og meðferð lekanda, klamydíu, sárásóttar og HIV](#)“. Leiðbeiningarnar eru ein af [tillögum starfshóps](#) sem fyrrverandi heilbrigðisráðherra skipaði til að stemma stigu við vaxandi útbreiðslu kynsjúkdóma hér á landi. Til að ná árangri í baráttunni gegn þessum sýkingum er áriðandi að bregðast rétt við með viðeigandi sýna-

töku, réttri sýklalyfjameðferð, sem oft þarf að fylgja eftir til að tryggja árangur meðferðar. Vaxandi sýklalyfjaónæmi lekandabakteríunnar getur torvaldað meðferð, en eina leiðin til að kanna sýklalyfjanæmið er með ræktun, því greining á erfðæfni veitir ekki upplýsingar um sýklalyfjanæmi. Full ástæða er því til að vara við skyndiprófum. Ef skyndipróf er jákvætt þarf að leita læknis til að staðfesta smit með ræktun og tryggja árangursríka meðferð. Þá þarf einnig að finna þá einstaklinga sem gætu hafa orðið fyrir smit með góðri rakningu smitleiða.

## Dregur úr heildarnotkun sýklalyfja

Síðust tvö árin hefur dregið úr heildarnotkun sýklalyfja hér á landi. Notkunin árið 2019 var 5,7% minni en árið 2018 (mælt í ávísuðum stöðluðum dagskömmtum hjá mönnum, DDD á hverja 1000 íbúa (DID)). Notkun sýklalyfja hjá mönnum hér á landi hefur undanfarin ár verið sú hæsta á Norðurlöndum en sýklalyfjanotkun hjá dýrum aftur á móti með því lægsta. Óhófleg notkun sýklalyfja er tengd útbreiðslu sýklalyfjaónæmis en Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin (WHO) hefur lýst sýklalyfjaónæmi sem eina helstu ógn sem steðjar að lýðheilsu og matvælaöryggi í dag.

Í [greinargerð](#) starfshóps velferðarráðuneytis frá árinu 2017 um aðgerðir til að draga úr útbreiðslu sýklalyfjaónæmra baktería á Íslandi var meðal annars lagt til að innleidd yrði stefna um skynsamlega notkun sýklalyfja hjá mönnum og dýrum. Verkefni voru hafin hjá sóttvarnalækni,



heilsugæslu og sjúkrastofnunum sem og Matvælastofnun og dýralæknum sem miða að skynsamlegri notkun sýklalyfja auk þess að draga úr notkun. Í febrúar 2019 lýstu ráðherrar heilbrigðis-, sjávarútvegs- og landbúnaðarmála síðan því yfir að tillögur starfshópsins mörkuðu opinbera stefnu stjórnvalda í þessum málaflokki og í framhaldi [sendi ríkisstjórn Íslands frá sér yfirlýsingu](#) þess efnis að Ísland ætlaði sér að vera í fararbroddi í

baráttunni gegn útbreiðslu sýklalyfjaónæmis. Framhald þessara átaksverkefna sem og aukin vitund almennings um þá hættu sem stafar af mikilli notkun sýklalyfja er mikilvægur liður í að ná árangri í baráttunni við útbreiðslu sýklalyfjaónæmis.

## Leiðbeiningar sóttvarnalæknis vegna sýklalyfjaónæmis

Jafnframt því að fylgst er með notkun sýklalyfja er fylgst með sýklalyfjaónæmi hér á landi. Árlega gefur sóttvarnalæknir út skýrslu um [sýklalyfjanotkun og sýklalyfjanæmi í mönnum og dýrum á Íslandi](#). Þar má meðal annars finna tölulegar upplýsingar um methicillin ónæma *Staphylococcus aureus* (MÓSA), og breiðvirka  $\beta$ -laktamasa (BBL) sem eru

ensím sem brjóta niður  $\beta$ -laktam lyf (penicillínskyld lyf) og skiptast þau í þrjá flokka sem kallast ESBL, AmpC og karbapenemasar.

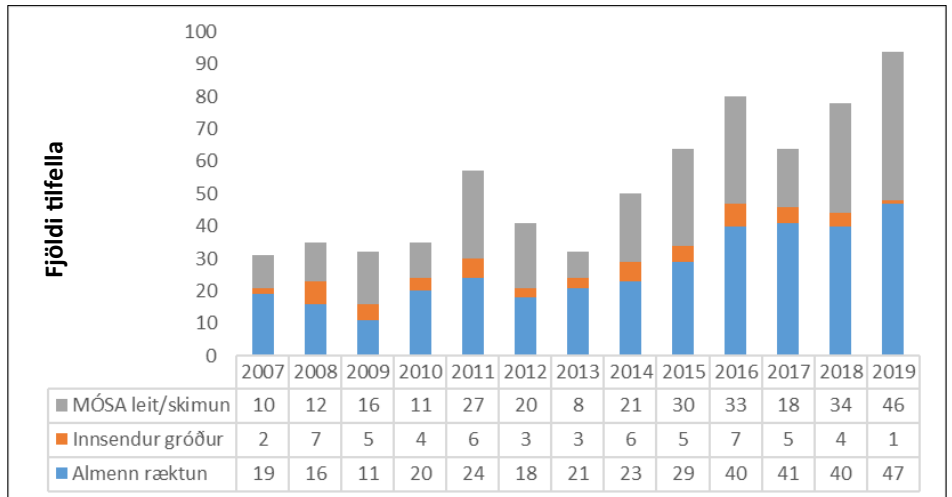
Á mynd 4 (á bls. 4) má sjá yfirlit eftir tegund rannsóknar og árum fyrir MÓSA. Athygli vekur stöðug aukning þessara ónæmu baktería á undanförunum árum fyrir ákveðnum sýkla-

lyfjum sem endurspeglast í greiningum við almenna ræktun. Einnig verður aukning á þeim sem greinast við skimun eða við smitrakningu sem gerð er þegar ónæm baktería greinist óvænt.

Í október 2019 gaf sóttvarnalæknir út leiðbeiningar um „[Skimun, smittrakningu og sýkingavarnir vegna sýklalyfja-ónæmra baktería í heilbrigðisþjónustu](#)“.

Þessar leiðbeiningar fjalla um bakteríur sem eru ónæmar fyrir sýklalyfjum. Markmið leiðbeininganna er að móta samræmda stefnu á Íslandi. Þær innihalda hins vegar ekki ítarlega verklýsingu á aðgerðum sem grípa þarf til og nánari útfærsla er í höndum einstakra heilbrigðisstofnana.

Leiðbeiningarnar voru unnar í samvinnu við aðila frá sýkingavarnadeild og sýkla- og veirufraeðideild Landspítala. Aðilar frá dvalar- og hjúkrunarheimilum og Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins lásu yfir og komu með athugasemdir.



Mynd 4. Yfirlit eftir tegund rannsóknar og árum fyrir MÓSA. Upplýsingar fengnar frá sýkla- og veirufraeðideild Landspítala

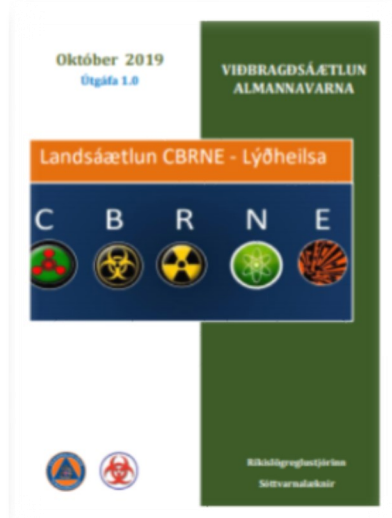
## Viðbragðsáætlun vegna atburða af völdum eiturefna, sýkla, geislunar, kjarnorku og sprengiefna (CBRNE)

Lokið var við gerð viðbragðsáætlunar vegna atvika af völdum eiturefna, sýkla, geislunar, kjarnorku eða sprengiefna sem ætla má að geti ógnað lýð-

heilsu og var áætlunin gefin út í október 2019. Skammstöfun þessara þátta á ensku er CBRNE (Chemical, Biological, Radiological, Nuclear, Explosives). Áætluninni er ætlað að segja fyrir um skipulag og stjórn aðgerða þegar grunur vaknar um atvik af þessum toga sem ætla má að geti ógnað lýðheilsu. Um er að ræða samræmt verklag fyrir landið, loftrými þess og lögsögu í hafi. Fjölmargar stofnanir komu að gerð þessarar áætlunar og henni var ritstýrt af starfsmönnum sóttvarnalæknis og almannavarnadeildar ríkislögreglustjóra.

Samhliða var lokið við þýðingu og staðfæringu á Handbók um CBRNE sem ætluð er sem stuðningur við fyrstu ákvarðanir viðbragðsaðila á vettvangi CBRNE atviks. Handbókin er afurð norræns samstarfsverkefnis og kom

bókin fyrst út á norsku og ensku árið 2014. Þessi handbók er ætluð viðbragðsaðilum sem helst eru kallaðir á



vettvang CBRNE atvika. Handbókinni verður í náinni framtíð hægt að hlaða niður sem smáforriti í snjallsíma og fartölvur án endurgjalds frá „Google Play“ og „App store“.

Í nóvember og desember 2019 voru haldnir innleiðingarfundir í öllum lög-regluumdæmum landsins. Til þeirra mættu fulltrúar viðbragðsaðila auk fulltrúa frá sveitarfélögum. Farið var yfir viðbragðsáætlun og Handbók CBRNE og fundarmönnum gefið tækifæri til að leggja fram spurningar og einnig að koma með ábendingar um það sem betur mátti fara eða hafði gleymst. Í lok fundar var æfing þar sem aðilum gafst tækifæri til að rýna frekar í sín viðbrögð og sinn búnað við atvikum af þessum toga.



Frá fundi viðbragðsaðila á Hvolsvelli um innleiðingu viðbragðsáætlunar og handbókar CBRNE.

## Vel heppnaður fræðsludagur um bólusetningar barna

Þann 30. október 2019 var haldinn árlegur fræðsludagur um bólusetningar barna. Fjallað var um ýmsa fleti bólusetninga á vel heppnuðum fræðsludegi sóttvarnalæknis og Þróunarmiðstöðvar íslenskrar heilsugæslu. Fullbókað var á fræðsludaginn og mættu um 190 heilbrigðisstarfsmenn af öllu landinu. Fræðsludagurinn er haldinn árlega í tengslum við Fræðadaga heilsugæslunnar.

Ragnheiður Bachmann ljósmóðir og

Ásgeir Haraldsson prófessor í barnalækningum fjölluðu um mikilvægi bólusetninga á meðgöngu við influensu og kikhósta. Farið var yfir ýmsar ráðleggingar sóttvarnalæknis um bólusetningar, auk þess sem tekinn var saman árangur úrbóta í skráningu barnabólusetninga undanfarið ár og rætt um verklag og áskoranir við skólábólusetningar.



Frá fræðsludegi um bólusetningar barna, haldinn á Hótel Reykjavík Natura