



### Det ny coronavirus kræver øget opmærksomhed

Landslægeembedet skal opfordre læger og andet sundhedspersonale til at være opmærksomme på det ny coronavirus MERS-CoV (Middle East respiratory syndrome coronavirus).

Formålet med at skærpe opmærksomheden er primært:

- at finde eventuelle sygdomstilfælde i Grønland
- at forebygge smittespredning, ikke mindst i sundhedsvæsenet

MERS-CoV blev observeret første gang i september 2012. Efterfølgende blev det påvist, at der havde været tilfælde tilbage til marts 2012.

De fleste rapporterede patienter med MERS-CoV er fra Saudi Arabien. Men der har også været patienter fra andre lande på den arabiske halvø (De Forenede Arabiske Emirater og Qatar) og i Jordan. Endvidere har der været påvist enkelte tilfælde i England, Tyskland, Frankrig og Tunesien hos patienter med nyligt ophold eller anden kontakt til personer, der har været i pågældende lande.

I England og muligvis også i Tunesien har der været påvist person-til-person smitte i en familie og i Frankrig imellem to indlagte patienter. I lande på og omkring den arabiske halvø er der rapporteret om større og mindre hospitalsudbrud, også med smitte til sundhedspersonale. I de tilfælde hvor der har været smitte fra person til person har der været tale om tæt kontakt, og smitte i øvrigt mellem personer i samfundet er ikke set, og samlet vurderes det nye virus som mindre smitsomt end SARS virus fra 2003.

Patienterne har fortrinsvis været midaldrende mænd med underliggende kroniske sygdomme. Der har været enkelte kvinder, men ingen børn. Pr. 22. maj 2013 er der rapporteret 43 tilfælde hvor af 21 er døde (49%).

Coronavirus er en familie af rna-virus, som findes i fugle og pattedyr. Der findes flere grupper af coronavirus, og det virus, der gav anledning til SARS-epidemien i 2003, var en særlig variant. Den ny coronavirus tilhører samme gruppe som SARS, men er genetisk forskellig. Coronavirus er en almindelig årsag til forkølelse, men kan også i sjældne tilfælde give nedre luftvejsinfektioner. Infektion med coronavirus kan også være årsag til diaré og opkastning. Smitte sker hovedsageligt ved direkte kontakt eller ved dråbespredning ved nys og/eller hoste. Der er fundet coronavirus i afføring, og smitte fra afføring er derfor mulig. Kilden til smitten med MERS-CoV er ikke fundet. Virus har flere genetiske ligheder med virus hos flagermus, men der kan være andre dyr, der er smittebærere.

Perioden fra smitte til symptomer (inkubationsperioden) menes at være op til 10 dage. En længere periode kan ikke udelukkes, da de fleste patienter

har haft underliggende kroniske sygdomme. Smitteperioden kendes ikke. For SARS var det karakteristisk, at risiko for videresmitte først opstod ved sygdomstegn.

Sygdomsbilledet, som MERS-CoV er årsag til, har været karakteriseret af alvorlig luftvejssygdom. En nylig patient i Frankrig havde dog diaré som første symptom, men fik efterfølgende konstateret lungebetændelse ved røntgen. Patienter med immunsvækkelse og kroniske sygdomme synes at være særligt modtagelige.

#### **Patienter der skal udredes for smitte med MERS-CoV skal opfylde følgende kriterier:**

- Skal have opholdt sig på den arabiske halvø, eller nærliggende lande, inden for de seneste 10 dage, eller skal inden for de seneste 10 dage have haft kontakt med en person der er mistænkt for eller har fået påvist infektion med MERS-CoV

OG

- Have alvorlig, akut, respiratorisk infektion ELLER have anden alvorlig infektion og have underliggende kronisk sygdom (evt. ledsaget af immunsuppression).

#### **Ved mistanke om patienter med MERS-CoV:**

Kontakt vagthavende medicinsk overlæge og Landslægen med henblik på vurdering og koordinering af det videre forløb.

#### **Håndtering af patienter under transport og på sygehus:**

Under transport af patienten i ambulance bør patienten iføres almindelig kirurgisk maske uden udåndingsventil. Ambulancepersonalet bærer smittebeskyttelsesudstyr i form af engangsovertrækskittel, FFP3-maske, beskyttelsesbriller eller visir, handsker og skoovertræk.

Patienten bør indlægges under isolation, vurderet efter de lokale forhold.

Ved tæt kontakt skal sundhedspersonalet anvende personligt beskyttelsesudstyr (FFP3-maske, handsker, engangsovertrækskittel, beskyttelsesbriller/visir mv.). Særlig forsigtighed udvises ved aerosolgenererende procedurer som sugning, bronkoskopi o.l.

Til patientbehandling anvendes optimalt engangsudstyr, alternativt person-bundet udstyr, som bringes til skyllerum i plastpose mhp. rengøring og varme-desinfektion i dekontaminator. Ved kemisk desinfektion anbefales indtil videre klorholdigt desinfektionsmiddel (min. 1000 ppm).

#### **Diagnostik:**

Såfremt der findes indikation for undersøgelse for MERS-CoV tages næse-svælgprøver, om muligt også trakealsekret. Mikrobiologiske prøver mærkes "OBS! Ny coronavirus", og sendes efter forudgående tele-

fonisk aftale til Statens Serum Institut, Afdeling for Mikrobiologisk Diagnostik og Virologi. Prøverne vil blive analyseret efter den store luftvejspakke samt med en pan-coronavirus PCR med sekvensering og PCR specifik for den coronavirus (R-nr.: 680, 223 og Ny coronavirus). Ved negativt prøvesvar på næsesvælgpodning, men fortsat klinisk billede foreneligt med ny coronavirus skal der tages trakealsekret.

#### **Anmeldelse:**

Patienter mistænkt for sygdom forårsaget af MERS-CoV er som SARS anmeldelsespligtig. Telefonisk anmeldelse til Landslægeembedet skal ske straks, når en patient isoleres på mistanke om MERS-CoV. Efterfølgende skal tilfældet anmeldes skriftligt på Landslægeembedes blanket til individuel anmeldelse af smitsomme sygdomme.

#### **Håndtering af kontakter:**

Landslægeembedet varetager håndtering af raske nære kontakter til patienter, som er under udredning for eller har bekræftet infektion med ny MERS-CoV.

En nær kontakt er en person, der har været i tæt kontakt med en patient, som har sandsynlig eller verificeret MERS-CoV. Ved tæt kontakt forstås husstandslignende kontakt, pleje, undersøgelse eller direkte kontakt med sekreter eller ekskreta fra en patient, som mistænkes for MERS-CoV. Ved korrekt anvendelse af anbefalede personlige værnemidler, er der ikke tale om eksposition.

Sundhedsvæsenet informerer Landslægeembedet om relevante kontakter. Landslægeembedet skal bruge følgende informationer:

- Navn
- CPR.nr.
- Sidste dato for kontakt med indekspatient

- Adresse og telefon hvor Landslægeembedet kan komme i forbindelse med kontakten indtil 10 dage efter ovenstående dato

Landslægeembedet vil:

- informere personen om forhold ved MERS-CoV infektion
- etablere passiv overvågning i 10 dage efter eksposition, dvs. sikre at personen kontakter læge ved symptomer
- informere personen om, at denne skal undgå kontakt med mange mennesker. (individuel vurdering afhængig af ekspositionens art, arbejdsforhold mv. i forhold til en frivillig "hjemmekarantæne")
- informere personen om straks at henvende sig telefonisk til sundhedsvæsenet ved symptomer

**Vedr. personer, der er vendt hjem fra berørte områder** (Den Arabiske Halvø og nærliggende lande):

Der er ingen forholdsregler for raske personer, der kommer hjem fra berørte områder.

**Vedr. personer, der skal til berørte områder** (Den Arabiske Halvø og nærliggende lande):

Det skal understreges, at smitterisikoen for rejsende til den arabiske halvø og nærliggende lande anses for at være meget lille. Der er ikke indført rejsestriktioner, men rejsende skal være opmærksomme på det nye virus, og det anbefales at overholde almindelige hygiejneråd, herunder:

- god håndhygiejne
- undgå tæt kontakt med dyr og dyrs udskillelser som spyt og afføring

**Behandling:**

Der findes ingen specifik behandling for coronavirus.