



# Landslægeembedet

## Vejledning om lægers anmeldelse af smitsomme sygdomme mv.

Revideret den 14. april 2014

### Indledning:

Meldesystemet for infektionssygdomme er et vigtigt grundlag for forebyggelse og kontrol af infektionssygdomme. Med baggrund i meldesystemet sker der en løbende epidemiologisk overvågning af en række sygdomme.

Der kan være forskellige årsager til, at en sygdom skal overvåges:

- iværksættelse af hygiejniske forholdsregler med henblik på forebyggelse af smittespredning
- undersøgelse af kontakter
- profylaktisk behandling af kontakter
- udredning af epidemier
- overvågning af vaccinationsprogrammer
- national-, arktisk- og international overvågning

Anmeldesystemet for smitsomme sygdomme i Grønland består af:

1. Et individuelt anmeldesystem på blanket NUN-1-11 "Individuel anmeldelse af smitsomme sygdomme m.v." (bilag 1).
2. Et individuelt anmeldesystem specifikt for tuberkulose via TB-databasen <https://tb.peqqik.gl> jævnfør Landslægeembedets "Tuberkulosevejledning".
3. En anonymiseret indberetning af HIV-positive på blanketten "Indberetning af HIV-antistof positive personer" jævnfør Landslægeembedets "Vejledning om anmeldelse af AIDS og indberetning af HIV-antistof undersøgelser og HIV-positive fund".
4. Laboratoriedata fra Centrallaboratoriet på Dronning Ingrid's Hospital.

### Individuelt anmeldelsespligtige sygdomme:

Følgende sygdomme skal straks anmeldes til Landslægeembedet, både telefonisk og skriftligt:

Anthrax  
Botulisme  
Difteri  
Fugleinfluenza hos mennesker  
Hæmorrhagisk feber (Ebola, Lassa og Marburg)  
Influenza, præpandemisk alarmperiode (udmeldes af Landslægeembedet)  
Kolera  
Kopper  
Meningokoksygdom  
Pest

Plettyfus

Poliomyelitis anterior acuta

Purulent meningitis

Rabies

SARS (Svær Akut Respiratorisk Syndrom)

Anmeldelsen skal foretages, selvom tilfældet har en mild form eller ikke er fuldt udviklet (abortiv).

### Følgende skal anmeldes skriftligt til Landslægeembedet:

AIDS

Hepatitis A, akut

Hepatitis B, akut og kronisk

Hepatitis C, akut og kronisk

Hæmolytisk uræmisk syndrom (HUS)

Invasive infektioner forårsaget af:

Pneumococcer

Haemophilus Influenzae type B (HIB)

Haemolytiske Streptococcer gruppe A og B

Legionella pneumoni

Lepra

Leptospirose

Levnedsmiddelbårne sygdomme

Morbilli

MRSA (Methicillinresistent Staphylococcus Aureus): beskriv symptom/lokalisering eller angiv 'bæretilstand'.

Neuroborreliose

Ornitose

Paratyfus

Parotitis epidemica

Rubella under graviditet samt kongenit rubella

Shigella dysenteri

Syfilis

Tetanus

Tuberkulose

Tussis convulsiva (pertussis) hos børn under 2 år

Tyfus

Vandbårne sygdomme

Verotoksinproducerende bakterier (VTEC, herunder E. coli 0157)

### Ophobning af sygdomstilfælde:

Ved ophobning af sygdomstilfælde der normalt kun skal anmeldes skriftligt, skal disse tilfælde anmeldes telefonisk til Landslægeembedet.

Ved ophobning af uforklarlige sygdomstilfælde, der kan være forårsaget af et biologisk agens, men hvor agens ikke nødvendigvis er påvist, skal tilfældene anmeldes telefonisk og skriftligt til Landslægeembedet.

**Landslægeembedet modtager data fra Central-laboratoriet vedrørende nedenstående sygdomme:**

Chlamydia  
Clostridium Difficile, hypervirulente typer  
Gonorré  
Syfilis (Skal også anmeldes individuelt)

**Udarbejdelse af blanketanmeldelse:**

De relevante data anføres på blanketten, dels for overvågning af sygdomsforekomst med henblik på generelle forholdsregler, dels for at kunne iværksætte foranstaltninger i forbindelse med et enkelt sygdomstilfælde.

Patientens personlige data og sygdomsdebut skal altid angives. I forbindelse med sygdomme der ikke optræder endemisk i Grønland, kan det have betydning at anføre fødeland (for børns vedkommende forældres fødeland).

Det er vigtigt så vidt muligt at angive formodet smittemåde. Dette omfatter bredt smittemuligheder, smittevej, smitekilde og eventuelt risikoadfærd.

Oplysninger om udlandsophold kan have betydning.

For børns vedkommende bør der altid anføres skole/institutionstilknytning, og i nogle tilfælde er angivelse af voksnes erhverv af betydning.

**Case-definitioner:**

Anmeldelse af en sygdom kan ske på grund af følgende 3 kriterier:

- 1) Klinisk diagnose eller klinik forenelig med pågældende sygdom
- 2) Påvisning af agens ved mikroskopi eller dyrkning, påvisning af antigen eller specifik nukleinsyresekvens
- 3) Påvisning af specifikke antistoffer

I det følgende beskrives en case-definition for hver enkelt af de individuelt anmeldelsespligtige sygdomme.

For den enkelte sygdom fremgår det, om et eller flere kriterier skal være til stede:

enten eller er angivet ved: /  
både og er angivet ved: +

**AIDS:**

Specifikke diagnoser hos en HIV-positiv patient, jf. de europæiske AIDS-kriterier.

**Anthrax (miltbrand):**

Klinisk diagnose / påvisning af *Bacillus anthracis* / påvisning af specifikke antistoffer.

**Botulisme:**

Klinisk diagnose / påvisning af toxinproducerende *Clostridium botulinum* i fødeemnet / positiv toxin-test på materiale fra patient eller fødeemne.

**Difteri:**

Klinisk diagnose / påvisning af toxinproducerende *Corynebacterium diphtheriae*.

**Hepatitis A, akut:**

Klinisk diagnose + påvisning af IgM anti-HAV / klinisk diagnose + tilfælde i omgivelserne, hvor diagnosen er verificeret ved påvisning af IgM anti-HAV.

**Hepatitis B, akut:**

Klinisk diagnose + påvisning af HBsAg.

**Hepatitis B, kronisk (bæretilstand):**

Påvisning af HBsAg i mere end 6 måneder / histologi + påvisning af HBsAg.

**Hepatitis C, akut:**

Klinisk diagnose + påvisning af HCV RNA.

**Hepatitis C, kronisk:**

Påvisning af HCV RNA i mere end 6 måneder / histologi + påvisning af HCV RNA.

**Hæmolytisk uræmisk syndrom (HUS):**

Klinisk diagnose.

**Hæmorrhagisk feber (Lassa-feber, Marburg-sygdom og Ebola-sygdom):**

Klinisk diagnose / påvisning af agens / påvisning af specifikke antistoffer.

**Invasiv infektion forårsaget af *Pneumococcus*, *Haemophilus Influenzae* type B (HIB) eller *Haemolytiske Streptococcus* gruppe A og B\*:**

Klinisk diagnose + påvisning af agens i blod, cerebrospinalvæske, pleuravæske eller fra andre normalt sterile legemsvæsker eller lokalisationer / påvisning af antigen i vævsvæsker eller urin.

**Kolera:**

Klinisk diagnose + påvisning af *Vibrio cholerae*.

**Kopper:**

Klinisk diagnose + påvisning af *Variolae*

***Legionella pneumoni*:**

Klinisk diagnose + påvisning af *Legionella* / klinisk diagnose + påvisning af specifikke antistoffer.

**Lepra:**

Klinisk diagnose + påvisning af *Mycobacterium leprae*.

**Leptospirose:**

Klinisk diagnose + påvisning af leptospira / klinisk diagnose + påvisning af specifikke antistoffer.

**Levnedsmiddelbårne sygdomme:**

Klinisk diagnose + mistanke til bestemt måltid eller levnedsmiddel som årsag til symptomerne.

*Meningokok-sygdom:*

Klinisk diagnose / påvisning af Neisseria meningitidis i blod eller spinalvæske / klinisk diagnose + MAT-titerstigning / klinisk diagnose + påvisning af meningokok antigen.

*Purulent meningitis:*

Klinisk diagnose / påvisning af agens i spinalvæsken.

*Morbilli:*

Klinisk diagnose + påvisning af specifikke antistoffer / klinisk diagnose + tilfælde i omgivelserne, hvor diagnosen er verificeret ved påvisning af specifikke antistoffer.

*MRSA (Methicillinresistent Staphylococcus Aureus):*

Påvist resistens over for  $\beta$ -lactam antibiotika (penicillin, cefalosporiner, carbapenemer).

*Neuroborreliose:*

Klinisk diagnose + påvisning af specifikke antistoffer.

*Ornitose:*

Klinisk diagnose + påvisning af mindst fire-fold stigning i titer mod klamydiagrubeantigen, når infektion med *C. pneumoniae* eller *C. trachomatis* kan udelukkes.

*Paratyfus:*

Klinisk diagnose + påvisning af *Salmonella paratyphi*.

*Parotitis epidemica:*

Klinisk diagnose + påvisning af specifikke antistoffer.

*Pest:*

Klinisk diagnose + påvisning af *Yersinia pestis* / klinisk diagnose + påvisning af specifikke antistoffer.

*Plettyfus:*

Klinisk diagnose + påvisning af *Rickettsia prowazekii* / klinisk diagnose + påvisning af specifikke antistoffer.

*Poliomyelitis anterior acuta:*

Klinisk diagnose / påvisning af poliovirus / påvisning af specifikke antistoffer.

*Rabies:*

Klinisk diagnose + påvisning af rabiesvirus / klinisk diagnose + påvisning af specifikke antistoffer.

*Rubella:*

- Kongenit rubella: Klinisk diagnose + påvisning af rubellavirus / klinisk diagnose + påvisning af specifikke IgM antistoffer.
- Rubella i graviditet: Påvisning af rubellavirus / påvisning af specifikke antistoffer.

*SARS (Svær Akut Respiratorisk Syndrom):*

Klinisk diagnose forenelig med SARS + relevant eksposition / påvisning af SARS coronavirus / klinisk diagnose forenelig med SARS + påvisning af specifikke antistoffer.

*Shigella dysenterii:*

Klinisk diagnose + påvisning af *Shigella*.

*Syfilis:*

Klinisk diagnose + påvisning af *Treponema pallidum*.

*Tetanus:*

Klinisk diagnose.

*Tuberkulose:*

Se Landslægeembedets vejledning om Tuberkulose.

*Tussis convulsiva:*

Klinisk diagnose + påvisning af *Bordetella pertussis*.

*Tyfus:*

Klinisk diagnose + påvisning af *Salmonella typhi*.

*Vandbårne sygdomme:*

Klinisk diagnose + mistanke til bestemt vandforsyning som årsag til symptomerne.

*Verotoksinproducerende bakterier (VTEC, herunder E.coli 0157):*

Påvisning af en verotoksinproducerende bakterie / klinisk billede foreneligt med VTEC infektion + påvisning af specifikke antistoffer mod VTEC.

\*Ved mistanke om invasiv infektion skal relevant dyrkningsmateriale sammen med en urinprøve fremsendes til Centrallaboratoriet på Dronning Ingrid's Hospital. Statens Serum Institut vil fungere som referencelaboratorium.

Ved specifik overvågning af enkelte agens, vil Landslægeembedet indhente supplerende oplysninger fra regionerne, ud over hvad fremgår af anmeldeblanketten.

Landslægeembedet, den 14. april 2014

Flemming Kleist Stenz  
Landslæge

Denne vejledning afløser:

Landslægeembedets vejledning af 6. december 2011: "Vejledning om lægers anmeldelse af smitsomme sygdomme m.v.", som hermed udgår.