

SMITTSAMMA SJUKDOMAR 2000

Epidemiologiska enhetens årsrapport




INNEHÅLLSFÖRTECKNING

	Sid
FÖRORD	3
MAG-TARMINFEKTIONER	4
Amöbainfektion	
Campylobacterinfektion	
Enterohemorragisk <i>E. coli</i> O157	
Giardiasinfektion	
Paratyfoidfeber	
Salmonellainfektion	
Shigellainfektion	
Tyfoidfeber	
Yersiniainfektion	
SEXUELLT ÖVERFÖRDA INFEKTIONER (STI)	7
Klamydiainfektion	
Gonorré	
Syfilis	
Ulcus molle	
HIV/AIDS	11
HIV-screening av blodgivare	
HIV-screening av gravida	
HEPATITER	14
Hepatit A, B, C, D och E	
SJUKDOMAR I VACCINATIONSPROGRAMMET	16
Difteri, polio och stelkramp	
Röda hund	
<i>Haemophilus influenzae</i> typ B	
Kikhosta	
Mässling	
Påssjuka	
Vaccinationsstatistik från barnvårdscentralerna	
Skolvaccinationer	
MYKOBAKTERIER	18
Tuberkulos	
Atypiska mykobakterier	
ÖVRIGA SJUKDOMAR	20
Legionärssjuka	
Listerios	
Malaria	
Methicillinresistenta stafylokocker (MRSA)	
Meningokocksjukdom	
Nefropathia epidemica	
Penicillinresistenta pneumokocker	
TBE	
Tularemi	
Vancomycinresistenta enterokocker (VRE)	
ÖVERSIKTSTABELLER	22

Ansvarig utgivare

Karl Ekdahl
Epidemiologiska enheten

Produktion: HCB Grafiska, Stockholm

ISSN 1401 - 0690 

Postadress:

Smittskyddsinstitutet
171 82 Solna
tel: 08/457 23 00
fax: 08/30 06 26
hemsida: www.smittskyddsinstitutet.se

SMITTSAMMA SJUKDOMAR 2000
Epidemiologiska enhetens årsrapport



Omslagsbild: Jacques Alexandre

Förord

Den statistik som Epidemiologiska enheten vid SMI rapporterar baseras i huvudsak på tre olika informationskällor: kliniska anmälningar enligt smittskyddslagen (54 anmälningsskyldiga infektionssjukdomar), laboratorieanmälningar enligt smittskyddslagen (55 patogener som orsakar de anmälningsskyldiga sjukdomarna) samt laboratorieanmälning av ett antal patogener enligt den s.k. ”frivilliga laboratorierapporten”.

Mycket av den epidemiologiska informationen om de anmälningsskyldiga sjukdomarna härrör från de kliniska anmälningarna. Här kan man – i bästa fall – få värdefulla upplysningar om misstänkta smittvägar, smittland, vaccinationsstatus och annan information som har betydelse för det praktiska smittskyddsarbetet. Det är också denna rapportering som är den äldsta. Av hävd har därför den statistiska rapporteringen grundats på de kliniska anmälningarna. Laboratorieanmälningarna har sedan rapporterats separat.

Den uppmärksamme läsaren noterar då ganska snabbt att antalet fall från de kliniska anmälningarna och laboratorieanmälningarna kan skilja sig ganska markant åt. Detta kan ha varierande bakgrund. En anledning kan vara underrapportering p.g.a. okunskap eller att i en pressad arbetssituation anmälningsskyldigheten hamnar långt ner på prioriteringslistan. En annan anledning kan vara att de båda anmälningarna hamnar på ömse sidor om ett årsskifte. I vissa fall görs en klinisk anmälan på epidemiologiska och kliniska grunder snarare än på ett positivt laboratoriefynd.

Införandet av SMI-net för några år sedan möjliggör en avancerad samkörning av de kliniska anmälningarna med laboratorieanmälningarna. Detta har medfört av vi från och med denna årsrapport valt att redovisa statistiken utifrån när

en anmälan når SMI, oavsett om detta sker från behandlande läkare eller laboratoriet. De statistiska sifferuppgifterna i denna årsrapport återspeglar därför verkligheten i högre grad än tidigare, men medför samtidigt att det inte går att direkt jämföra årets uppgifter med dem i tidigare årsrapporter. För att underlätta jämförelser bakåt presenteras statistiken på motsvarande sätt även för åren 1997 – 1999, d.v.s. för så lång tid som vi har haft möjlighet att samköra rapporterna på detta sätt. Vår hemsida kommer efter hand att kompletteras med landstingsstatistik för de enskilda sjukdomarna enligt den nya redovisningsmodellen.

För att underlätta jämförelser mellan landstingen och med andra länder har vi fr.o.m. denna årsrapport också valt att redovisa incidenstal per 100 000 invånare i översiktstabellerna.

Kommentarerna och statistikunderlaget i denna årsrapport bygger på ett engagerat arbete från ett stort antal personer runtom i landet. Den höga kvaliteten i den svenska övervakningsstatistiken vilar på det arbete och det engagemang som landets kliniskt verksamma läkare, mikrobiologiska laboratorier, smittskyddsenheter, miljö- och hälsoskyddskontor och vårdhygieniker lägger ner. Den analys av inrapporterade data som ges i denna årsrapport hade inte heller kunnat ske utan en ständig dialog med experter inom SMI och runt om i landet.

Med detta vill jag tacka alla dem som på ett eller annat sätt medverkat till denna årsrapport.

Karl Ekdahl

Mag-tarminfektioner

Amöbainfektion – *Entamoeba histolytica*

Totalt rapporterades 592 fall under året. Av dessa var 515 laboratorieanmälda och 464 kliniskt anmälda. Av de kliniska anmälningarna framgick att 38 personer var smittade i Sverige och 385 personer smittade utomlands. Uppgift saknas för 41 personer.

Campylobacterinfektion – *Campylobacter jejuni/coli*

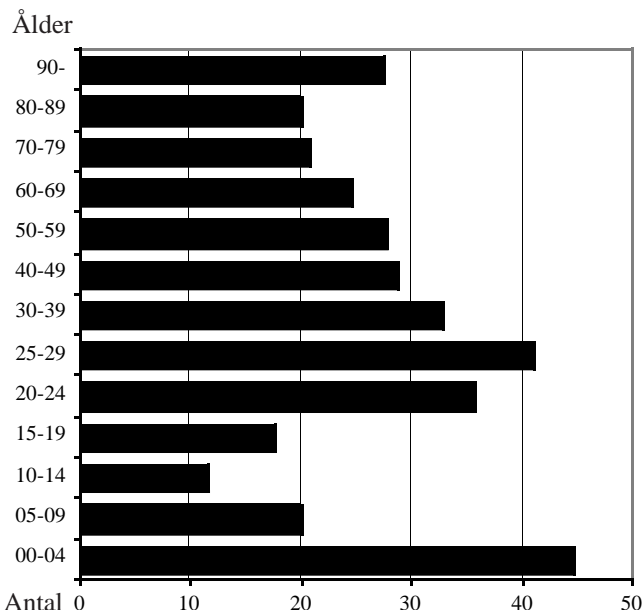
Antalet rapporterade fall av campylobacterinfektion visar en uppåtgående trend. Under de senaste åren har det faktum att resmål i Asien blivit billigare och därmed populära bidragit till denna ökning.

Campylobacter var den mikroorganism som orsakade de flesta bakteriella gastroenteriterna med inhemsk smittkälla. Över 2 000 inhemska fall har rapporterats per år de senaste åren. Merparten av de inhemska fallen som rapporterats har varit solitära fall, men utbrott har inträffat varje år. Under år 2000 orsakade tre rapporterade vattenburna utbrott sjukdom. Tjugotvå personer insjuknade efter det att en avloppsanläggning svämmat över och förorenat dricksvattentäkten. En kallkälla som av tradition använts som vattentäkt blev förorenad på grund av det myckna regnandet. Regnvatten som rann ned i kallkällan hade på vägen dit passerat genom ett rävgryt och fem personer insjuknade. Under en militär övning hämtades dricksvatten i skogen och 42 personer insjuknade. En annan väldokumenterad smittkälla för campylobacterinfektion är opastöriserad mjölk, vilket orsakade sjukdom hos minst sex personer under år 2000.

Under året rapporterades 8 405 fall, varav 8 245 var laboratorieanmälda och 7 646 kliniskt anmälda. 2 443 kliniskt anmälda fall var smittade i Sverige och 5 044 var smittade utomlands. De länder som oftast angavs som smittland var Spanien (1 075 fall), Thailand (1 025 fall), Marocko (261 fall), Indonesien (249 fall), Frankrike (207 fall) och Turkiet (200 fall). Uppgift om smittland saknas i 159 kliniska anmälningar.

Antalet personer som rapporterades smittade i Sverige under år 2000 var fler än under 1999, 2 443 jämfört med 2 208 fall. Ökningen skedde i åldersgrupperna 20 till 59 år. Under båda åren var cirka 55 % av alla fall män. Den manliga dominansen sågs i alla landsting förutom Gotland och Jämtland. Den inhemska incidensen var 27,5 fall per 100 000 invånare och den åldersgrupp som hade den högsta incidensen var som tidigare barn mellan 0 och 4 år där incidensen var 44,8/100 000, men åldersgruppen 25 – 29 år hade nästan lika hög incidens 41,0/100 000. Områden med den högsta inhemska incidensen var Gotlands kommun med 55,8 fall/100 000 följt av Kalmar läns landsting med 47,6 fall/100 000.

Vid en närmare analys visade det sig att 757 laboratorieanmälningar inte hade någon koppling till en klinisk anmälan d.v.s. närmare 10 % av laboratorieanmälningarna saknade en klinisk anmälan och därmed epidemiologisk information om smittväg, smittland, m.m.



Figur 1. Campylobacterinfektion, antal fall per åldersgrupp.

Enterohemorragisk *E. coli* O157

Totalt rapporterades 97 fall under år 2000, varav 96 var kliniskt anmälda. Av dessa var 30 personer smittade utomlands. För en person saknas uppgift om smittland och resterande personer hade smittats i landet. Den mest frekvent dokumenterade smittkällan i landet var under året sekundärsmitta från annan person. Bland annat har det på en ort i landet varit elva smittade personer, vilka alla tillhörde samma smittkedja. Lantdjur var en annan smittkälla.

Vi har kännedom om en person som utvecklade hemolytisk uremiskt syndrom (HUS), orsakad av *E. coli* O157. Hos tre andra personer som också utvecklade HUS var detta orsakat av andra serotyper.

Giardiainfektion – *Giardia intestinalis/lambliaduodenalis*

Antalet rapporterade fall har inte varierat mycket under de senaste åren. Under året rapporterades 1 562 fall, varav 1 328 kliniskt anmälda och 1 449 laboratorieanmälda. Enligt de kliniska anmälningarna smittades 243 personer i landet, medan 1 020 personer smittades utomlands. För resterande 65 personer saknas uppgift om smittland. De mest frekvent angivna smittländerna var Irak (168 fall), Indien (95 fall), Thailand (58 fall) och Turkiet (55 fall).

Ett misstänkt vattenburet utbrott från en privat brunn inträffade under sommaren, då 37 av de 56 bröllopgästerna smittades med *Giardia*. Bland de inhemska fall som rapporterades fanns många dagisbarn och deras föräldrar/syskon vilket tydligt avspeglas i åldersfördelningen av de rapporterade fallen.

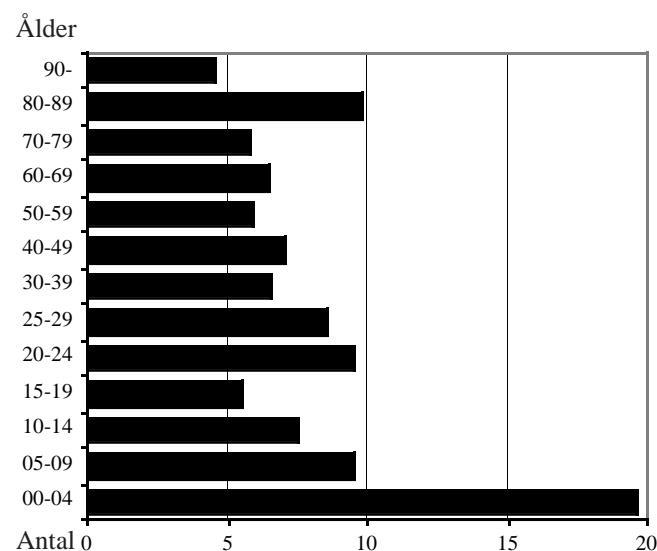
Paratyfoidfeber – *Salmonella Paratyphi*

Under år 2000 rapporterades 18 fall. Detta var avsevärt färre än de 94 fall som rapporterades under år 1999, då ett utbrott av paratyfoidfeber på turistorten Alanya i Turkiet berörde många svenskar. Normalt rapporteras runt 25 fall per år. Endast två personer var smittade i landet, övriga 16 personer var smittade utomlands. Av dessa var åtta personer smittade i Asien.

Salmonellainfektion – *Salmonella species*

Antalet rapporterade fall av salmonellainfektion minskade jämfört med året innan. Detta beror framförallt på att de salmonellautbrott som skedde i landet under året inte var så omfattande som föregående års utbrott. Totalt rapporterades 4 845 fall, varav 4 617 kliniskt anmälda och 4 800 laboratorieanmälda. Enligt de kliniska anmälningarna var 691 personer smittade i landet och 3 906 personer smittade utomlands. Uppgift saknas för 20 personer. Aktuella smittländer var Spanien (1 111 fall), Thailand (644 fall), Grekland (237 fall), Cypern (149 fall), Turkiet (132 fall), Dominikanska republiken (129 fall), Marocko (109 fall), Indonesien (107 fall) och Tunisien (107 fall).

De inhemskt smittade fallen fördelade sig på 370 kvinnor och 321 män, med den högsta incidensen i åldersgruppen under fem år. 60 olika serotyper fanns bland de inhemskt smittade fallen. De fyra vanligaste serotyperna var *S. Typhimurium* (258 fall), *S. Enteritidis* (152 fall), *S. Agona* (23 fall) och *S. Stanley* (14 fall). De mest frekvent förekommande fagtyperna av *S. Typhimurium* var fagtyp 104 med 88 fall och fagtyp 40 med 24 fall. För *S. Enteritidis* dominerade fagtyp 4 med 43 fall.



Figur 2. Salmonella, antal fall per åldergrupp.

Utbrott av salmonellainfektioner

Under året rapporterades elva mindre utbrott orsakade av *Salmonella* i landet.

- Efter en nyårsmåltid insjuknade fem personer med *Salmonella* subspecies I.
- Minst 18 personer från Stockholms området insjuknade i början av året med *S. Typhimurium* DT 104 och trots mycket arbete kunde inte någon smittkälla fastställas.
- Fyra personer insjuknade i *S. Enteritidis* NST efter att ätit en gemensam middag.
- *S. Stanley* orsakade sjukdom hos tio personer som åt av en buffémåltid.
- *S. Typhimurium* DT 104 orsakade en anhopning av fall i de södra delarna av landet under sommaren, totalt 26 personer drabbades.
- En restaurangmåltid var orsaken till att tio personer insjuknade med *S. Bredeney*.
- En måltid med grillad fläskkarré, potatissallad och grön-sallad var anledningen till att tre personer insjuknade med *S. Enteritidis* NST.
- *S. Typhimurium* DT 40 var orsaken till att det i augusti insjuknade 22 personer med anknytning till ett daghem, trolig smittkälla var det hemodlade kryddgröna som användes vid en gemensam måltid.
- *S. Typhimurium* DT 204 var orsaken till att elva personer insjuknade under hösten.
- *S. Mikawasima* orsakade sjukdom hos tio personer under hösten, smittkälla okänd.
- Importerad färdigskuren salladsmix bl.a. innehållande groddar var orsaken till att elva personer insjuknade med *S. Enteritidis* fagtyp 4b. Ett salmonellautbrott orsakat av groddar med samma salmonellatyp förekom samtidigt i exportlandet.

Shigellainfektion – *Shigella species*

Under året rapporterades 493 fall av shigellainfektion, varav 475 var kliniskt anmälda och 488 laboratorieanmälda. Av de kliniskt anmälda fallen var 71 personer smittade i Sverige, vilket är en minskning jämfört med föregående år. Smittvägar för de inhemskt smittade personerna angavs vara: mat/vatten (34 personer), okänt (18 personer), sekundär-smitta (16 personer), smitta genom yrket (två personer) och nosokomial smitta (en person). För 401 personer angavs att de var smittade utomlands. För tre personer var smittland ej angivet. En rangordning av de mest frekvent förekommande smittländer under år 2000 ger följande resultat: Egypten (89 fall), Indien (31 fall), Dominikanska Republiken (28 fall), Turkiet (19 fall) och Thailand (15 fall).

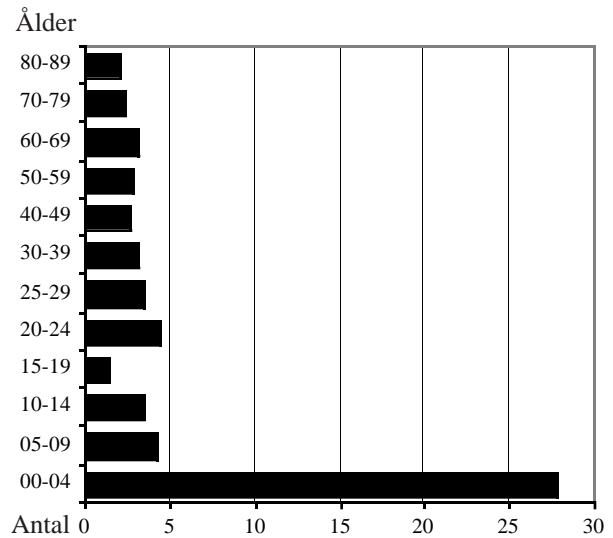
Tyfoidfieber – *Salmonella Typhi*

Under år 2000 rapporterades 23 fall av tyfoidfieber. Två av dessa smittades i Sverige och för två personer saknas uppgift om smittland. Övriga personer smittades utomlands, framförallt i Asien där 13 personer smittades. För tio personer anges att de ej var vaccinerade, medan uppgift om vaccinationsstatus saknas för de övriga 13 personerna. Tio av de 23 fallen var yngre än 20 år och inga äldre än 60 år.

Yersiniainfektion – *Yersinia enterocolitica/pseudotuberculosis*

Under år 2000 rapporterade 632 fall (554 kliniskt anmälda och 600 laboratorieanmälda fall). Enligt de kliniska anmälningarna var 379 personer smittade i Sverige, 116 personer smittade utomlands. För 59 personer saknas uppgift om smittland på de kliniska anmälningarna.

Den högsta incidensen (27,7/100 000) bland de inhemskt smittade personerna fanns i åldersgruppen 0 – 4 år medan den totala inhemska incidensen endast var 4,3/100 000.



Figur 3. Yersinia, antal fall per åldergrupp.

Sexuellt överförda infektioner (STI)

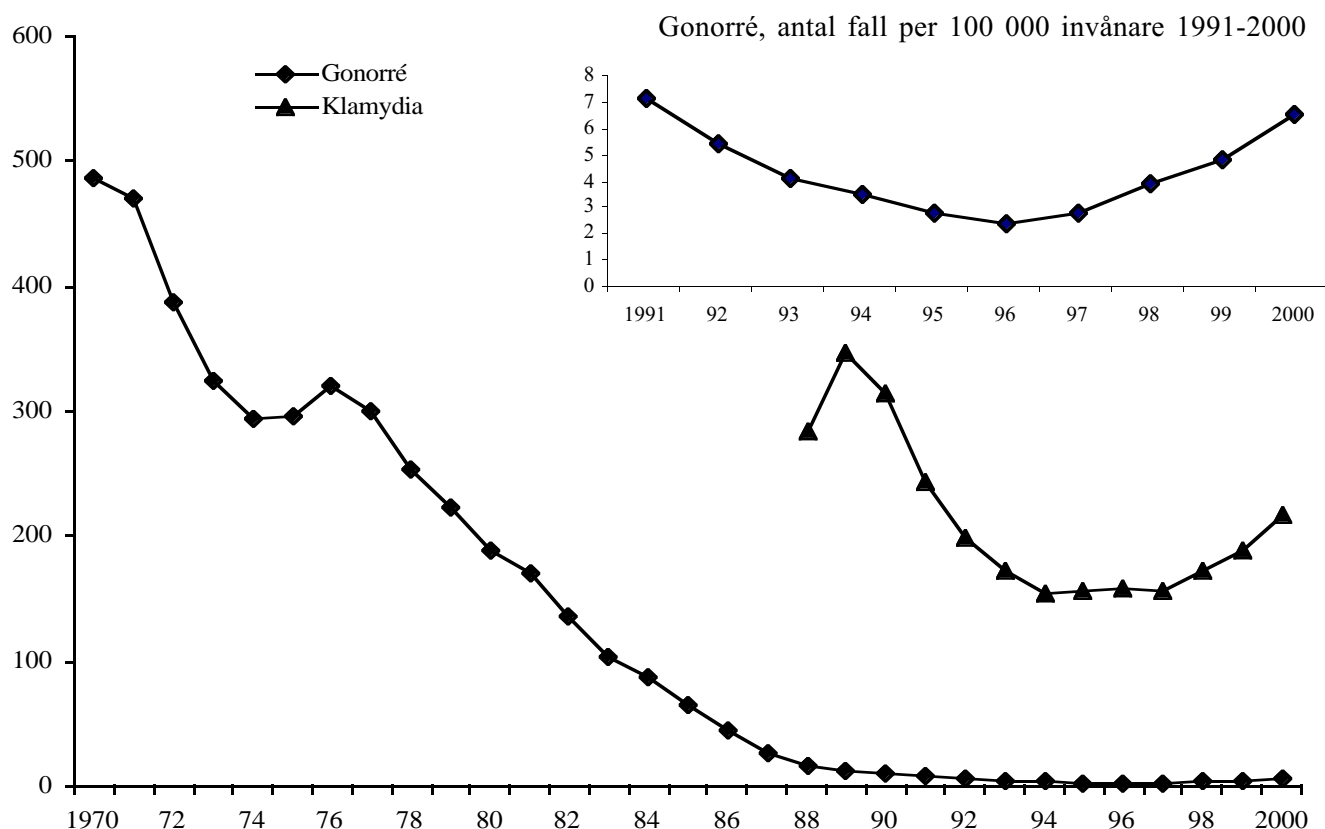
Klamydiainfektion – *Chlamydia trachomatis*

Den ökning av antalet rapporterade klamydiafall som började 1996 fortsatte under år 2000, då 19 284 fall rapporterades (11 047 kvinnor, 8 217 män och 20 okänt kön). Vi är nu uppe i samma nivå som i början av 90-talet. Ökningstakten ökar också – andra-derivatan är positiv (Figur 4). Genom en noggrann utredning av hur ökningen hänger samman med övergång till nya laboriemetoder med högre sensitivitet har vi kunnat utesluta att detta är hela (eller ens en påtaglig del av) förklaringen till uppgången (*Smittskydd 2000;3:27*). Det finns heller inga tecken till att benägenheten att rapportera kliniska fynd skulle öka, snarast tvärtom.

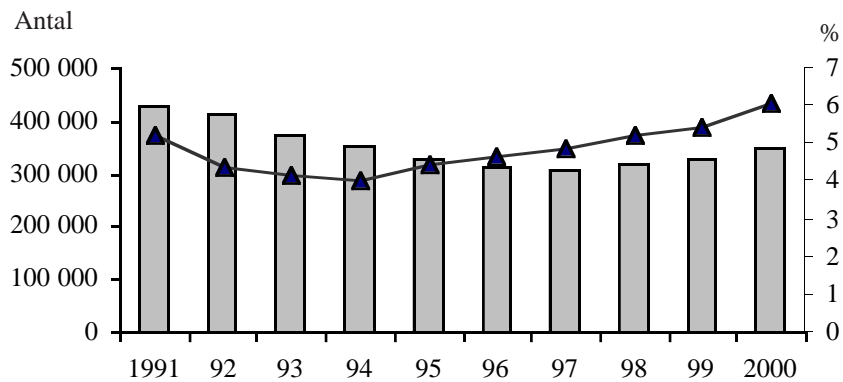
Kvoten mellan antalet anmälda fall och antalet positiva fynd vid laboratorerna har under hela 90-talet legat kring 0,95, men var år 2000 nere i 0,92. Det går inte att tolka detta som att 8 % av de diagnostiserade klamydiafallen inte anmäls, eftersom definitionen av ett positivt prov delvis skiljer sig mellan laboratorier och över tid, men siffrorna visar klart att rapporteringsbenägenheten åtminstone inte ökat. Inte heller kan ökningen förklaras av ökande provtagning. Som Figur 5 visar har andelen positiva prov av alla tagna ökat sedan 1995. En utvidgad screening med många

prover tagna i en oselektad befolkning skulle ju snarast leda till att andelen positiva prov sjönk.

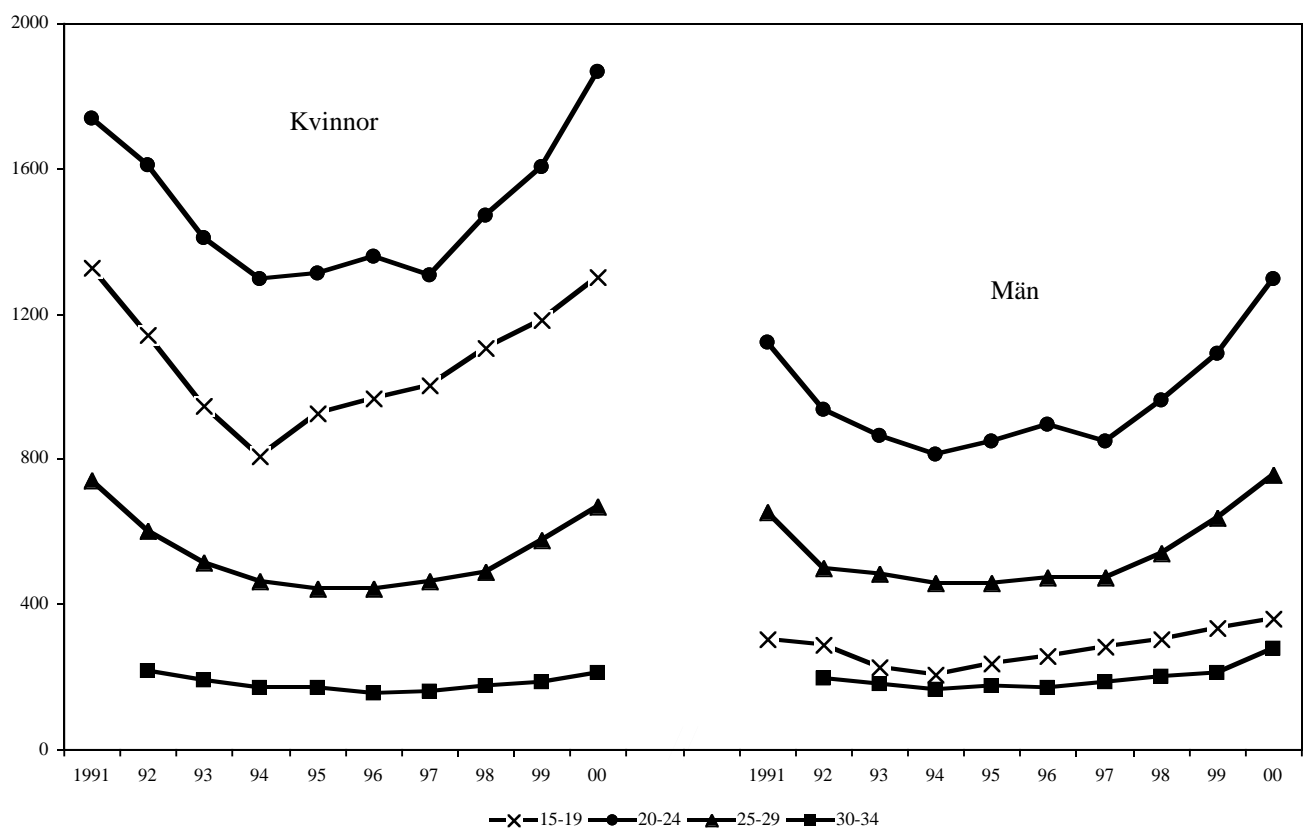
Det är alltså klart att vi har en påtagligt ökande klamydiaspridning i Sverige sedan fem år tillbaka, och att ökningstakten ökar – år 2000 rapporterades 15,4 % fler fall än 1999. Vad detta beror på kan inte besvaras utifrån basala övervakningsdata. Det skulle kräva specialstudier. Ökningen är jämnt fördelad över åldrarna. Den mest drabbade åldersgruppen var som förut 20 – 24-åringarna, som svarade för ca 40 % av fallen. Tonåringarna och gruppen 25 – 29 år svarade (också som förut) för strax över 20 % vardera. Klamydia är alltså fortfarande i högre grad en sjukdom bland unga vuxna än bland tonåringar. Ökningen var något större bland män än bland kvinnor, delvis beroende på att sjukdomen blivit lättare att diagnostisera på män. Kvoten kvinnor/män är nu 1,4, jämfört med 1,7 för 10 år sedan. En klar majoritet var smittade i Sverige. 146 män uppgav att de smittats av en man, något som förut varit mycket ovanligt. I *Smittskydd 2000;7-8:81* redovisade vi hur incidensen av klamydia varierar över året, något som förut inte beskrivits. Vid närmare analys visar det sig att denna variation nästan helt förklaras av fördelningen av fall bland tonåringarna. Det är tydligt att spridningen bland tonåringar är högst under sommaren, vilket sedan fångas upp under hösten.



Figur 4. Gonorré och klamydiainfektion, antal fall per 100 000 invånare 1970 – 2000.



Figur 5. Antal undersökta personer per år (staplar, vä. skalan), och andelen av dessa som är positiva (linjen, hö. skalan).



Figur 6. Antal fall av klamydia per 100 000 invånare i åldrarna 15 – 34 år, fördelat på kön och femårsgrupper.

Tabell 1. Antal anmälda fall av klamydiainfektioner 1999 – 2000

Landsting	Kliniskt anmälda fall			Incidens per 100 000			
	1999	2000	skillnad	1999	2000	skillnad	%
Stockholm	4 159	4 830	671	231	266	15	
Uppsala	562	715	153	192	244	27	
Södermanland	532	625	93	208	244	17	
Östergötland	654	818	164	159	199	25	
Jönköping	419	469	50	128	143	12	
Kronoberg	255	370	115	144	209	45	
Kalmar	427	472	45	181	200	10	
Gotland	97	160	63	169	279	65	
Blekinge	256	203	-53	170	135	-21	
Skåne	1 998	2 086	88	178	185	4	
Halland	538	559	21	197	204	4	
Västra Götaland	2 634	3 147	513	177	211	19	
Värmland	516	578	62	187	210	12	
Örebro	559	649	90	204	237	16	
Västmanland	383	497	114	149	193	30	
Dalarna	515	528	13	183	189	3	
Gävleborg	620	850	230	221	304	38	
Västernorrland	500	431	-69	200	174	-13	
Jämtland	236	312	76	180	240	33	
Västerbotten	479	496	17	187	194	3	
Norrbottn	369	489	120	143	190	33	
Riket	16708	19284	2576	189	217	15	

Tabell 2. Fynd av *Chlamydia trachomatis* och *Neisseria gonorrhoeae* 1991 – 2000 enligt frivilliga numeriska laboratorierapporten*Chlamydia trachomatis*

År	Antal us	Antal pos	% pos	Pos m	Pos kv	Pos ok	% m av pos	% kv av pos
1991	431 516	22 309	5,2%	8 118	14 048	143	36%	63%
1992	412 092	18 206	4,4%	6 612	11 445	149	36%	63%
1993	373 426	15 640	4,2%	6 036	9 366	238	39%	60%
1994	352 052	14 275	4,1%	5 573	8 516	186	39%	60%
1995	326 039	14 460	4,4%	5 739	8 601	120	40%	59%
1996	313 620	14 561	4,6%	5 871	8 479	211	40%	58%
1997	305 946	14 899	4,9%	5 970	8 783	146	40%	59%
1998	317 911	16 549	5,2%	6 748	9 678	123	41%	58%
1999	328 365	17 880	5,4%	7 407	10 371	102	41%	58%
2000	346 269	21 065	6,1%	8 839	12 080	146	42%	57%

Neisseria gonorrhoeae

År	Antal us	Antal pos	% pos	Pos m	Pos kv	Pos ok	% m av pos	% kv av pos
1991	110 158	665	0,6%	461	196	8	69%	29%
1992	86 901	536	0,6%	386	139	11	72%	26%
1993	67 054	417	0,6%	299	110	8	72%	26%
1994	55 281	338	0,6%	247	86	5	73%	25%
1995	42 332	258	0,6%	209	48	1	81%	19%
1996	36 675	218	0,6%	176	40	2	81%	18%
1997	31 126	283	0,9%	221	57	5	78%	20%
1998	33 489	374	1,1%	301	62	11	80%	17%
1999	35 927	480	1,3%	376	84	20	78%	18%
2000	40 905	655	1,6%	551	95	9	84%	15%

us = undersökta personer, pos = personer med fynd av *C. trachomatis* respektive *N. gonorrhoeae*, % pos = andel positiva av undersökta personer, m = män, kv = kvinnor, ok = okänt kön

Gonorré – *Neisseria gonorrhoeae*

För fjärde året i följd ökade antalet anmälda fall av gonorré i Sverige under år 2000. Antalet fall som rapporterades genom klinisk anmälan var 588, en ökning med 36 % jämfört med året innan. Incidensen i riket per 100 000 invånare var 6,6 (Figur 4). Av de 588 fallen år 2000 var 80 kvinnor och 508 män, vilket betyder att männen utgjorde 86 % av de anmälda gonorréfällen.

De tre storstadsregionerna stod för majoriteten av anmälningarna: 48 % från Stockholm, 20 % från Västra Götaland och 12 % från Skåne. Övriga landstingsområden rapporterade färre än 20 fall per landsting. Bortser man från landstingen med färre än 20 rapporterade fall, var ökningen år 2000 störst i Västra Götaland, som noterade en uppgång med 89 % jämfört med föregående år, följt av Skåne med 43 % och Stockholm med 35 %. En ökad inhemsk smittspridning har setts i Sverige sedan 1997, och den ökade även 2000 med 342 (58 %) av fallen smittade i Sverige, och 219 (37 %) smittade utomlands. Uppgift om smittland saknas endast för 5 %. Av de inhemska fallen var 52 % smittade i Stockholm, 11 % i Göteborg och 7 % i Malmö/Lund. Av de utlandssmittade var 50 % smittade i Asien, framför allt i Thailand, som ensamt stod för 36 % av all utlandssmitta. 30 % var smittade i Väst- och Sydeuropa, 9 % i Östeuropa, 6 % i Nord- och Sydamerika och 5 % i Afrika, Australien och Oceanien.

Medelåldern för männen var 33 år och för kvinnorna 29 år, en ökning för kvinnorna från 25,5 år 1999. Inget fall av gonorrésmitta från mor till barn i samband med förlossningen rapporterades år 2000. Bland tonåringar sågs inte någon ökning av gonorré under året. Trettioett fall (19 män och 12 kvinnor) noterades i denna åldersgrupp, varav fem fall bland homosexuellt smittade män i åldern 17 – 19 år. Däremot ökade antalet fall bland män och kvinnor i åldrarna 20 – 24 år med 71 % jämfört med 1999 och bland 30 – 39-åriga med 52 %.

Av männen hade 258 smittats genom heterosexuella kontakter och 244 genom homosexuella kontakter. Smittväg saknas endast för sex män (1 %). För homosexuellt smittade män skedde en fördubbling av antalet fall jämfört med 1999 då 122 fall rapporterades, men gonorréfällen ökade också bland heterosexuellt smittade kvinnor och män med 32 % respektive 14 %. Homosexuellt smittade män stod under året för 42 % av gonorréfällen i Sverige, att jämföra med endast 21 % 1996 – 1997. Majoriteten (78 %) av dem var smittade i Sverige, varav de flesta (73 %) i Stockholm. Även majoriteten av kvinnorna (66 %) var smittade i Sverige, medan endast 38 % av de heterosexuellt smittade männen var smittade i Sverige. Nära hälften (47 %) av männen som smittats heterosexuellt utomlands (150 män) var smittade i Thailand.

Numeriska frivilliga laboratorierapporten

År 2000 provtogs 40 905 personer för gonorré, en ökning med 14 % jämfört med 1999. Andelen positiva har ökat från 0,6 % under perioden 1991 – 1996 till 1,6 % av alla prov-

tagna år 2000. Antalet provtagna personer var emellertid fler under perioden 1991 – 1996, i genomsnitt 66 400 per år, jämfört med 35 400 under perioden 1997 – 2000 (Tabell 2). Kvinnornas andel av de provtagna år 2000 utgjorde 59 % och männens 41 %, men endast 0,4 % av kvinnorna var positiva att jämföra med 3,3 % av männen.

Syfilis – *Treponema pallidum*

Antalet anmälda fall av syfilis minskade under i stort sett hela 1990-talet och sjukdomen blev allt ovanligare i Sverige. År 1999 anmäldes endast 38 fall, men år 2000 skedde en påtaglig ökning till 99 anmälda fall. Stockholms läns landsting stod ensamt för 62 % av anmälningarna.

Av de 99 rapporterade fallen var 21 kvinnor och 78 män, varav 42 män hade smittats vid homosexuella kontakter. För fem kvinnor och fem män saknades angiven smittväg på anmälningarna. Medelåldern för kvinnorna var 35 år och för männen 40 år. Två män och en kvinna var yngre än 20 år (17 – 19 år). Inget fall av medfödd syfilis rapporterades under år 2000.

Majoriteten av fallen (50 personer) angavs vara smittade utomlands. En tredjedel av dem (16 personer) var smittade i Östeuropa, framför allt i Ryssland. Flertalet av dessa var personer som kommit från dessa länder och sökt uppehållstillstånd i Sverige. Tio personer var smittade i Syd- och Mellanamerika och nio personer var smittade i Asien, särskilt i Sydostasien, sju var smittade i Afrika och lika många var smittade i Väst- och Sydeuropa.

För tio personer saknas uppgift om smittland, men 39 personer angavs vara smittade i Sverige, en stor ökning jämfört med 1999 då endast åtta personer var smittade i Sverige. Av dessa 39 inhemska fall var 28 män som smittats vid homosexuella kontakter, samtliga i Stockholm. Ett syfilisutbrott bland män som har sex med män startade i Stockholm våren 2000. En inhemsk smittspridning av denna storlek har inte förekommit sedan 1980-talet. Elva personer uppgavs vara heterosexuellt smittade i Sverige, men av dessa var åtminstone sex troligen smittade av partners som smittats utomlands. En ung kvinna i Malmö uppgavs dock vara smittad av en partner som även smittats i Malmö av okänd smittkälla. För ytterligare en heterosexuellt smittad man i Malmö och två män i Stockholm saknas närmare uppgifter om smittkällan.

Ulcus molle – *Haemophilus ducreyi*

Endast två fall av den i Sverige mycket sällsynta sjukdomen ulcus molle (mjuk schanker) rapporterades år 2000. Båda var män, smittade i Nigeria respektive Frankrike. Någon inhemsk smittspridning av ulcus molle har inte förekommit i Sverige på många år. De senaste tio åren har färre än 20 fall rapporterats, varav flertalet varit smittade i Asien, Afrika och Syd- och Östeuropa. Sjukdomen förekommer fortfarande i syd- och östeuropeiska storstadsregioner och är vanlig i vissa delar av Afrika och Asien.

HIV/AIDS

Under år 2000 anmäldes sammanlagt 242 personer med HIV-infektion, vilket är något mer än genomsnittet 1995 – 1999 (234 anmälda per år). Ökningen skedde under andra halvåret 2000.

Totalt har 5 368 personer anmälts smittade med HIV sedan 1985. Av dessa är 4 014 män och 1 354 kvinnor.

Figur 7 visar var smittan ägt rum, i Sverige eller utomlands.

Under år 2000 fick 54 personer AIDS-diagnos; 40 män och 14 kvinnor, vilket var det lägsta antalet anmälda under de senaste tio åren. Av dessa fick 20 personer sin HIV- och AIDS-diagnos vid samma tillfälle, vilket var ungefär lika många som de närmast föregående åren.

Sex mellan män

År 2000 anmäldes 73 nya fall av HIV där sex mellan män angivits som smittväg. Totalt har därmed 2 185 personer i denna grupp rapporterats med HIV-infektion vilket är 41 % av samtliga anmälda fall. Av dessa har 989 utvecklat AIDS och 735 har rapporterats avlidna.

Sex mellan män och kvinnor

År 2000 anmäldes 123 heterosexuellt smittade personer med HIV-infektion, varav 61 män och 62 kvinnor. 50 personer (41 %) hade sitt ursprung i afrikanska länder. Totalt 1 977 personer har rapporterats smittade heterosexuellt t.o.m. år 2000, varav 1 007 män och 970 kvinnor. 1 139 personer (58 %) av dessa har kommit från Afrika, framför allt från högendemiska områden söder om Sahara. 429 personer har utvecklat AIDS (254 män och 175 kvinnor) och 201 har rapporterats avlidna.

Intravenöst missbruk

År 2000 anmäldes 16 intravenösa missbrukare med HIV varav 14 män och två kvinnor. Totalt har 804 personer rapporterats smittade via intravenöst missbruk alternativt sex mellan missbrukare; 570 män och 234 kvinnor. Av dessa har 196 utvecklat AIDS och 146 har avlidit.

Övriga smittvägar

Enstaka personer som smittats via blodprodukter rapporteras varje år, men ingen har smittats i Sverige efter 1985. Sju fall av mor-barnsmitta anmäldes år 2000.

För fem personer som anmäls år 2000 var det omöjligt att säga om de smittats sexuellt eller via sjukvården i sina ursprungsländer. Av de 16 personerna med okänd smittväg kom två från Sverige.

Ålder

Medelåldern vid diagnos ligger stabilt för såväl heterosexuellt smittade (36 år) som intravenösa missbrukare (37 år), men har ökat till 41 år bland homosexuellt smittade män (Figur 8).

HIV-screening av blodgivare

Hösten 1985 infördes i Sverige obligatorisk HIV-test vid varje blodgivningstillfälle. Under år 2000 identifierades ingen HIV-positiv i denna blodgivarscreening.

Tabell 3 visar antalet HIV-positiva personer upptäckta i screeningen fördelade på personer med tidigare negativt test och utan tidigare negativt test.

Av de 51 positiva givarna 1985 – 1999 hittades trettiofem i storstadsregionerna (Stockholm, Göteborg, och Malmö).

Tjugosex män var smittade via sex mellan män. Femton män och nio kvinnor var smittade heterosexuellt. En man hade smittats via intravenöst missbruk.

HIV-screening av gravida

I fyra av 21 landstingsområden har man riktad HIV-screening av gravida. I övriga landstingsområden som representerar 88,4 % av befolkningen, har man generell HIV-screening (februari 2000).

Totalt har 158 HIV-positiva kvinnor identifierats i screeningen sedan den startade 1987. Dessa 158 kvinnor hade ej tidigare positiv HIV-test.

Medelålder vid diagnostillfället var 28 år. Femtiosju procent av kvinnorna har kommit från högendemiska områden i Afrika.

Tabell 3. Antal HIV-positiva personer i blodgivarscreening 1985 – 2000

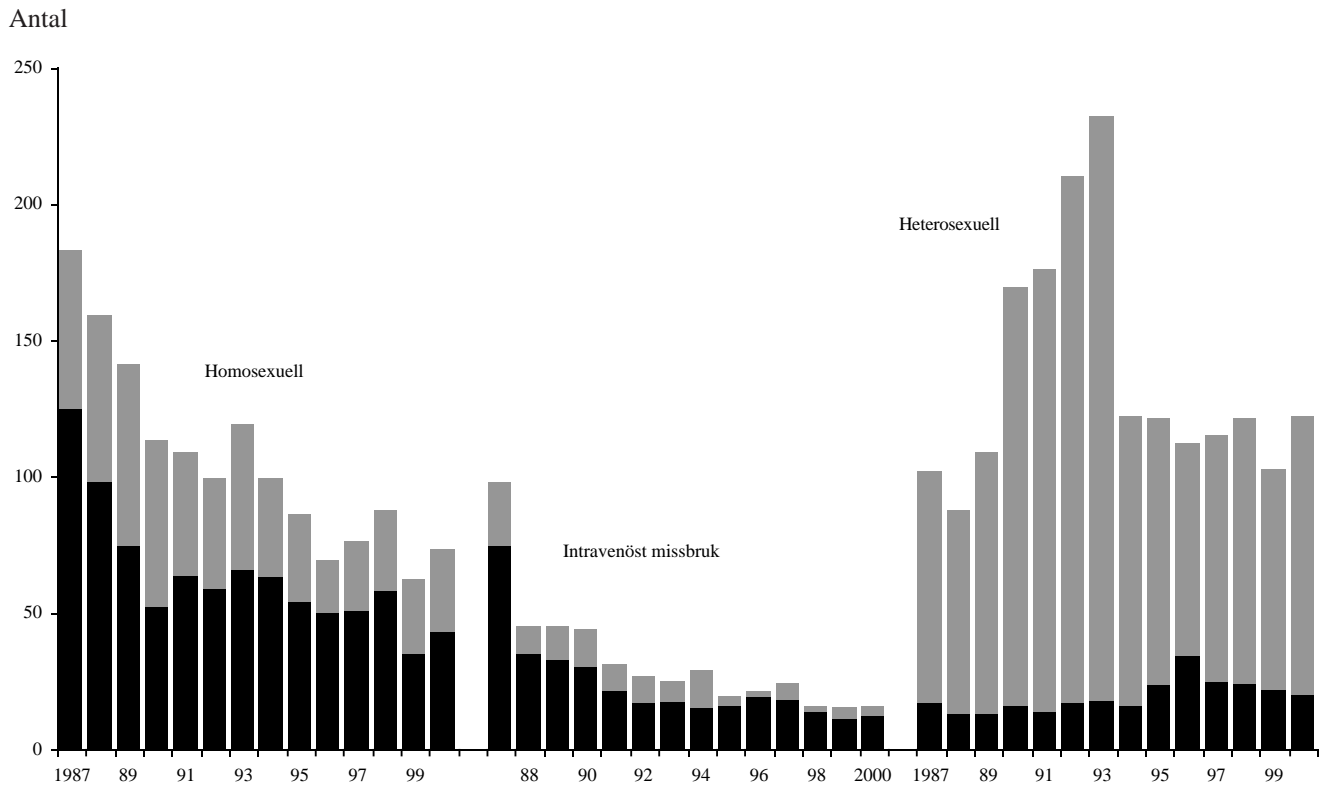
År	Tidigare	Utan tidigare	Antal HIV-pos
	negativt test	negativt test	
1985	0	7	7
86	0	7	7
87	1	3	4
88	1	2	3
89	3	1	4
80	1	3	4
91	4	2	6
92	2	1	3
93	0	2	2
94	0	1	1
95	2	1	3
96	0	0	0
97	4	0	4
98	1	0	1
99	0	2	2
2000	0	0	0
Totalt	19	32	51

Tabell 4. Antal AIDS-anmälda per år, smittväg och kön t.o.m. 2000

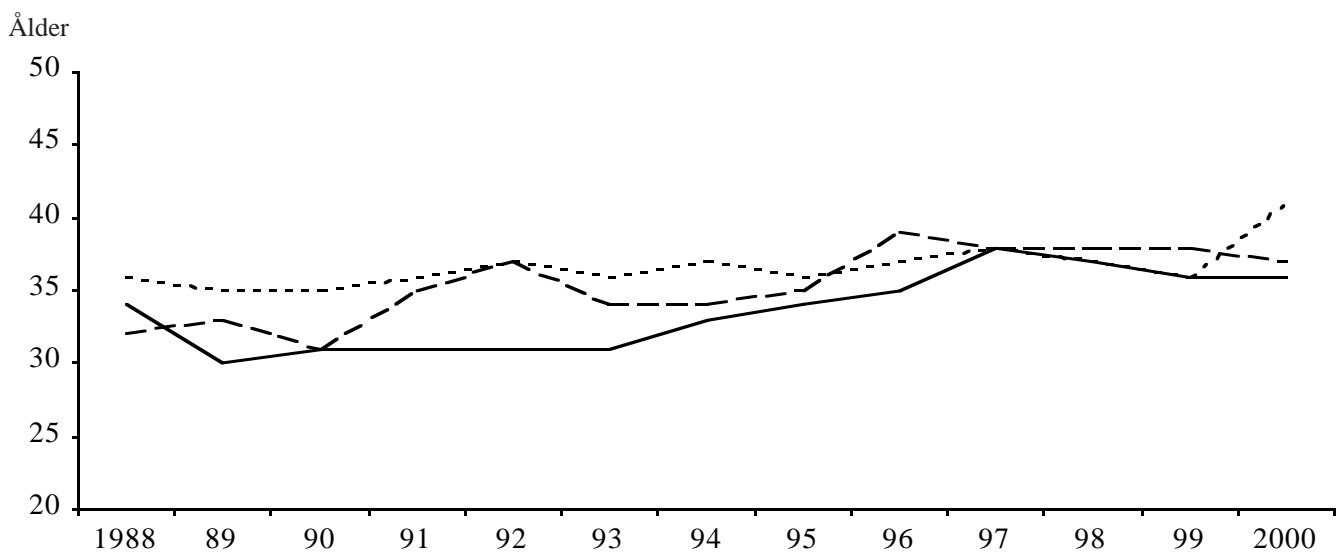
Trolig smittväg	<=86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	2000
Sex mellan män	51	78	61	89	89	86	76	91	109	92	68	24	21	23	21
Sex mellan kvinna och man															
män	7	3	13	12	23	23	24	48	39	65	48	30	30	33	26
kvinnor	6	2	8	6	13	14	19	30	25	39	31	14	13	21	13
Intravenöst missbruk															
män	1	1	5	6	10	9	5	18	14	26	17	16	17	12	13
kvinnor	0	0	5	5	7	20	19	32	27	27	24	11	8	9	3
Via blod/blodprodukt															
män	0	0	3	4	6	15	16	24	16	22	18	11	6	4	2
kvinnor	0	0	2	1	1	5	3	8	11	5	6	0	2	5	1
Mor-barn															
pojkar	10	10	16	14	9	6	5	3	3	9	4	5	1	1	0
flickor	7	9	11	10	9	6	5	3	2	3	2	3	1	1	0
Övrig/okänd															
män	3	1	5	4	0	0	0	0	1	6	2	2	0	0	0
kvinnor	1	0	2	0	1	1	0	0	0	2	7	2	0	1	0
pojkar	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	4	2	0	1	0
flickor	1	0	1	0	1	0	0	0	0	2	3	0	0	0	0
Övrig/okänd															
män	0	0	0	2	2	1	2	1	2	3	2	5	4	6	4
kvinnor	0	0	0	2	2	1	1	1	2	2	2	3	2	4	4
Totalt	69	91	97	122	131	137	126	175	180	198	153	77	64	73	54
män	64	89	84	111	119	123	117	149	154	158	125	57	43	54	40
kvinnor	5	2	13	11	12	14	9	26	26	40	28	20	21	19	14

Tabell 5. Antal HIV-anmälda per år, smittväg och kön t.o.m. 2000

Trolig smittväg	<=86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	2000
Sex mellan män	707	183	158	139	113	109	99	119	99	86	69	76	88	59	73
Sex mellan kvinna och man															
män	72	101	91	109	170	177	210	232	120	121	112	115	121	113	123
kvinnor	43	58	46	53	101	77	109	110	61	63	58	61	57	49	61
Intravenöst missbruk															
män	29	43	45	56	69	100	101	122	59	58	54	54	64	64	62
kvinnor	346	98	45	45	43	30	27	25	30	19	21	24	16	16	16
Via blod/blodprodukt															
män	239	78	30	32	34	19	16	15	24	13	15	17	13	13	14
kvinnor	168	10	8	5	1	3	2	3	2	3	2	3	2	4	2
Mor-barn															
pojkar	132	7	5	5		1	2	3	1	0	1	2	0	0	1
flickor	36	3	3	0	1	2	0	0	1	3	1	1	2	4	1
Övrig/okänd															
män	1	4	2	0	4	8	6	3	6	7	5	4	4	3	7
pojkar	1	2	0	0	2	6	4	1	4	3	1	2	2	2	1
flickor	0	2	2	0	2	2	2	2	2	4	4	2	2	1	6
Övrig/okänd															
män	1	0	2	6	4	0	6	8	2	11	12	19	19	16	21
kvinnor	1	0	1	5	3	0	4	7	1	7	6	8	8	10	9
Totalt	1295	396	306	304	335	327	350	390	259	247	221	241	250	211	242
män	1123	328	240	234	253	212	234	255	190	172	150	166	168	133	159
kvinnor	172	68	66	70	82	115	116	135	69	75	71	75	82	78	83



Figur 7. Antal HIV-anmälda per smittväg och anmälningsår 1987 – 2000; troligen smittade inom Sverige (svart), troligen smittade utom Sverige (grå).



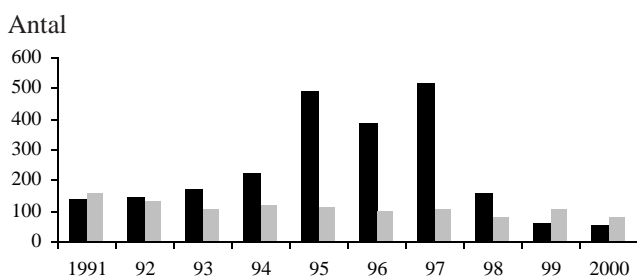
Figur 8. Medelålder vid HIV-diagnos per smittväg 1995 – 2000; män som har sex med män (- - -), intravenöst missbruk (- · -), heterosexuell (—).

Hepatiter

Hepatit A

Under år 2000 anmäldes 152 fall av hepatit A-infektion. Årsincidensen var 1,7 fall/100 000 invånare. För 139 av fallen fanns klinisk anmälan med epidemiologisk information. 52 personer hade smittats utomlands, 27 av dem var svenskar och nio av dessa hade besökt resmål där risken för hepatit A-smitta bedöms som mycket liten. Av de 18 som besökt högriskländer hade några få fått gammaglobulin som profylax, ingen hade fått hepatit A-vaccin. Inhemiska fall rapporterades från tolv av 21 landsting (incidens 0,3-3,5/100 000 invånare; hela riket 0,9/100 000). 77 personer smittades i Sverige. 32 av dem var sekundärfall till kända sjukdomsfall.

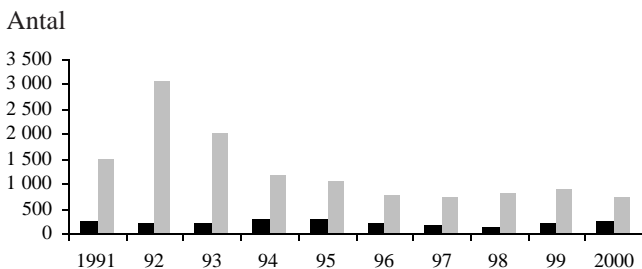
Fyrtio procent av fallen inträffade hos barn under 10 års ålder, varav de flesta smittats i Sverige, 16 % var mellan 10 och 20 års ålder. 22 % av de insjuknade var äldre än 40 år.



Figur 9. Antal fall av hepatit A 1991 – 2000; smittade i Sverige (grå), smittade utomlands (svart).

Hepatit B

Under år 2000 rapporterades 1 708 fall av hepatit B-infektion och för 908 av dem hade klinisk anmälan inkommit. För ett stort antal av de laboratorieanmälda fallen finns sedan lång tid tillbaka en klinisk anmälan och de är alltså inte nya fall i egentlig mening, utan bara i det nya rapporteringssystemet som innehåller data fr.o.m. 1997.



Figur 10. Antal fall av hepatit B 1991 – 2000; bärare (grå), akut infektion (svart).

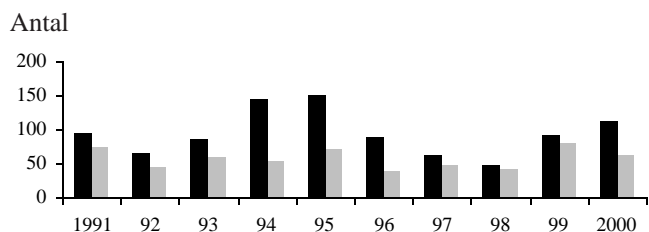
Akut infektion

Tvåhundrajugofem fall av akut infektion anmäldes, vilket är elva fler än förra året. Årsincidensen för riket var 2,5 fall/100 000 invånare. De landsting som hade högst incidens var Kalmar med 6,4 fall/100 000 invånare, Blekinge med 6,0 och Stockholm med 5,2, till stor del beroende på utbrott bland intravenösa missbrukare. Även Värmland och Södermanland hade högre incidens än övriga landet med 5,1 resp 4,7 fall/100 000 invånare.

Ökningen bland intravenösa missbrukare fortsatte även under år 2000 – 111 fall mot 90 under 1999 – men färre hade smittats sexuellt, 62 fall mot 80 under föregående år (Figur 11). I 34 fall var smittvägen okänd, 25 av dem var svenskar och sju uppgav att de smittats utomlands. Av de 56 svenskar som smittats sexuellt hade elva smittats utomlands.

Sju procent av fallen var mellan 15 och 19 år gamla, 17 % var mellan 20 och 24 år, 16 % mellan 25 och 29 år. Tre barn anmäldes, ett nyanlänt adoptivbarn i förskoleålder, en sjuåring som smittats av lekkamrat, en tioårig pojke med okänd smittväg.

Inga fall av smitta bland sjukvårdspersonal rapporterades.



Figur 11. Antal anmälda hepatit B-fall med angiven riskgrupp 1991 - 2000; intravenöst missbruk (grå), sexuellt smittade (svart).

Kronisk infektion, "bärare"

Av 722 anmälda personer var 610 av utländsk härkomst och alla förutom ett fåtal smittade i sin ursprungsländer. 112 var svenskar och av dem hade 45 smittats via intravenöst missbruk, 14 hade smittats sexuellt, sex hade troligen smittats via blodtransfusion, för de övriga var smittvägen oklar.

Hepatit C

Under år 2000 rapporterades 3 440 fall – det höga antalet beror på det nya sättet att ta ut data (se hepatit B). Åtskilliga av dem är alltså redan kliniskt anmälda för flera år sedan. Nya fall som anmäldes av behandlande läkare uppgick till 1 995 personer. 67 % var smittade via intravenöst missbruk och 7 % via blodtransfusioner (givna före 1992). Tre procent uppgavs vara sexuellt smittade.

Okänd eller oklar smittväg angavs på 23 % av anmälningarna. Fyra procent av de anmälda var i åldern 15 – 19 år, 14 % mellan 20 – 24, och 11 % mellan 25 – 29 år. Detta innebär en liten ökning i de yngsta åldersgrupperna jämfört med föregående år och smittvägen är framförallt intravenöst missbruk.

Trettioåtta fall hade ett insjukningsdatum under 2000 och 150 uppgavs vara akuta sjukdomsfall men för flera i den senare gruppen fanns information om långvarigt missbruk.

Inget fall av yrkessmitta bland sjukvårdspersonal anmäldes under året.

Hepatit D

För 14 av de 20 anmälda hepatit D-fallen fanns kliniska data. Tio hade smittats via intravenöst missbruk i Sverige, fyra hade smittats i sina ursprungsländer, troligen via blodprodukter.

Tabell 6. Hepatit B och C bland sjukvårdspersonal 1985 – 2000

Yrkeskategori	Hepatit B				Hepatit C		
	1985-89	1990-94	1995-99	2000	1990-94	1995-99	2000
Läkare	4	2				2	
Sjuksköterskor	5	2	1		6	3	
Undersköterskor	3				2	1	
Mentalskötare		1					
Lab.personal		1					
Tandläkare	2	2					
Tandsköterskor	1	1					
Total	15	9	1	0	8	6	0

Sjukdomar som ingår i det allmänna vaccinationsprogrammet

Difteri, polio och stelkramp

Inga fall rapporterades under året.

Röda hund

Ett fall hos utlandssmittad, tidigare ej vaccinerad person rapporterades.

Invasiv *Haemophilus influenzae* typ B

Trettio personer anmäldes under året. Endast en av de anmälda, en 6-åring med oklar neurologisk sjukdom hade vaccinerats med tre doser HiB-vaccin.

Uppgift om vaccination saknades hos de tre övriga barnen under sju års ålder.

Kikhosta

Under året anmäldes 2 705 fall av kikhosta jämfört med 1 749 fall under 1999. Närmare analys kommer i *Läkartidningen* under juni månad.

Tabell 7. Kikhosta, ålders- och könsfördelning 2000

Ålder (år)	Män	Kvinnor	Okänt kön	Totalt
0 - 4	227	244	3	474
5 - 8*	633	634		1 267
9 - 22**	400	418	1	819
>22	46	99		145

* OBS! endast delvis vaccinerade årskullar

**Ovaccinerade årskullar

Mässling

Totalt anmäldes 59 personer under år 2000. Av de anmälda hade 57 smittats i Sverige, och 55 av dessa hörde till ett utbrott som började i Stockholm december 1999.

Av de 59 anmälda personerna var 37 födda 1970 eller senare och borde ha erbjudits vaccination mot mässling, påssjuka och röda hund vid 18 månader respektive 12 års ålder, men endast tre personer hade vaccinerats med en dos. Två av dessa var laboratorieverifierade fall.

Påssjuka

Trettioåtta personer anmäldes under året. Av dessa hade fem vaccinerats med minst en dos påssjukevaccin. Endast ett av dessa fall blev laboratorieverifierat. Ingen av de anmälda hade haft kontakt med laboratorieverifierade fall i omgivningen.

Vaccinationsstatistik från barnavårdscentralerna

Trendanalys beträffande barn födda 1995 – 1997

Rapporter om vaccinationsstatus hos barn vid två års ålder visar en fortsatt genomsnittligt god täckning av aktuella årskullar med de vaccin som ingår i det allmänna vaccinationsprogrammet. En sakta nedåtgående trend observeras dock och antalet kommuner som rapporterat 100-procentig vaccinationstäckning har sjunkit under perioden.

Andelen helt ovaccinerade mot difteri, stelkramp, polio och *Haemophilus influenzae* typ B ökade under perioden (Tabell 8). Vaccinationsfrekvensen mot mässling, påssjuka och röda hund låg på en lägre nivå än för övriga vaccinationer. Vaccination mot tuberkulos (BCG-vaccin) erbjuds till barn med ökad risk att utsättas för tbc smitta. Under perioden rapporterades en förbättrad vaccinationstäckning i denna grupp.

Granskning av resultaten på kommunnivå och bvc-nivå visar lokala avvikelser med otillfredsställande vaccinationsfrekvens. De flesta ovaccinerade barnen återfinns i storstadsområdena.

Resultat från rapporter inlämnade i januari 2000

Rapporter lämnades från 2 072 barnavårdscentraler/enheter i 270 kommuner i 19 av totalt 21 län/landstingsområden. Rapporterna beräknas omfatta 99,7 % av barn födda 1997 i rapporterade län och 93 % av barn i aktuell årskull i hela landet. Statistik, som lämnades från ytterligare två landsting baseras på en annan insamlingsmetod och är därför inte till alla delar jämförbar med den övriga statistiken. Resultaten från dessa två landsting har därför inte inkluderats i den rikstäckande sammanfattningen (Tabell 8).

Vaccinationsfrekvensen mot difteri, tetanus och polio varierade mellan 98,5 % och 99,8 % i olika landsting och mellan 90,8 % och 100 % i olika kommuner. I drygt en tredjedel av alla kommuner hade 100 % av barnen blivit fullständigt vaccinerade mot de tre sjukdomarna. För *Haemophilus influenzae* typ B och kikhosta var variationerna något större, från 97,3 % till 99,7 % i olika län och från 80,6 % till 100 % i olika kommuner. Cirka en fjärdedel av alla kommuner rapporterade en 100-procentig vaccinationstäckning.

Andelen vaccinerade mot mässling, påssjuka och röda hund uppgick till i genomsnitt 95,5 % med variation från 93,4 % till 98,4 % i olika landsting och från 82,6 % till 100 % i olika kommuner. Sexton av 270 kommuner rapporterade 100-procentig täckning, medan vaccinationstäckningen understeg 95 % i 71 kommuner, varav 19 kommuner låg

under 90 %. Siffrorna kan jämföras med föregående år då 56 kommuner rapporterade vaccinationstäckning understigande 95 %, varav tio kommuner låg under 90 %, d.v.s. den nivå som anses nödvändig för "herd immunity" och utrotning av mässling.

BCG-vaccination erbjuds till barn med ökad risk att utsät-

tas för tbc risk. Andelen BCG-vaccinerade barn uppgick till 14,9 %, med variation från 2,5 % till 24,6 % i olika lands-
ting. Andelen barn tillhörande riskgrupp beräknades till 16,4 % med variation från 3,6 % till 24,6 % i olika lands-
ting. Andelen BCG-vaccinerade bland barn i riskgrupp, var i genomsnitt 84,6 %, med variation från 41,7 % till 94 %.

Tabell 8. Vaccinationsstatus hos 2-åringar (rapporter från 22 av totalt 24 län 1998 och 1999 och 19 av 21 landsting 2000)

Månad och år för rapport Födelseår	Jan. 1998		Jan. 1999		Jan. 2000	
	1995		1996		1997	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%
2-åringar i hela landet (31 dec. året innan)	103 346		95 520		91 008	
Antal inskrivna barn i rapporterande barnavårdcentraler *	95 814	92,7	88 903	93,1	84 882	93,3
Vaccinerade mot **						
Tbc (BCG)	13 508	14,1	12 793	14,4	12 676	14,9
Difteri och stelkramp (3 doser)	95 140	99,3	88 264	99,3	84 093	99,1
Polio (3 doser)	95 146	99,3	88 227	99,2	84 014	99,0
<i>Haemophilus influenzae</i> typ B (3 doser)	94 640	98,8	87 946	98,9	83 684	98,6
Kikhosta (3 doser)	56 786	59,3	87 791	98,7	83 695	98,6
Mässling, påssjuka, röda hund (MPR)	92 525	96,6	85 596	96,3	81 069	95,5
Ingen vaccination mot **						
Difteri och stelkramp	189	0,2	242	0,3	297	0,3
Polio	183	0,2	244	0,3	336	0,4
<i>Haemophilus influenzae</i> typ B	468	0,5	388	0,4	529	0,6
Barn i riskgrupp för tbc och andel BCG-vaccinerade ***						
Antal inskrivna barn i rapporterande barnavårdcentraler	94 948		88 903		84 882	
Antal barn i riskgrupp	15 002		14 138		13 900	
varav BCG-vaccinerade	12 206	81,4	11 911	84,2	11 762	84,6
Antal barn som ej är i riskgrupp	79 946		74 765		70 982	
varav BCG-vaccinerade	1 151	1,4	882	1,2	914	1,1

* Procent av folkmängd i hela landet.

** Procenttal beräknat på antalet inskrivna barn.

*** För 1998 rapporter från pilotstudie i 22 län, fr.o.m. januari 1999 inkluderad i den ordinarie vaccinationsrapporten.

Skolvaccinationer

Sedan läsåret 1997/98 ansvarar smittskyddsläkarna för insamling av vaccinationsrapporter från landets skolor angående vaccinationsstatus hos elever i årskurs 6. En sammanställning skickas sedan till SMI för den nationella rapporteringen. Ännu är inte alla landsting anslutna till denna övervakning och det innebär att uppgift om vaccinationstäckning inte representerar samtliga årskurs 6-elever i landet. Läsåret 1999/2000 täcktes 66 % av samtliga elever i årskurs 6, bl.a. saknas statistik för Stockholm som svarade för 20 % av bortfallet. Stockholms skolhälsovård har en egen rapportering, men siffrorna därifrån är inte överförbara till SMI-rapporten. Nedanstående tabell visar hur stor andel elever som fått alla i vaccinationsprogrammet ingående vaccinationer, respektive andel ovaccinerade.

Tabell 9. Skolvaccinationsstatistik årskurs 6

Läsår	1997/98	1998/99	1999/00
Elever i åk 6 (Skolverket)	105 504	107 947	110 353
Antal elever i rapporten	50 868	43 669	72 366
Täckningsgrad (%)	48	40	66
Fullvaccinerade mot (%)			
DT* (4 doser)	97,8	98,1	97,4
Polio (4 doser)	97,5	97,9	97,5
MPR** (2 doser)	93,8	95,1	94,2
Ingen vaccination mot (%)			
DT*	0,10	0,07	0,12
Polio	0,12	0,12	0,09
MPR**	0,66	0,48	0,60

* Difteri/stelkramp

** Mässling/påssjuka/röda hund

Mykobakterier

Tuberkulos – *Mycobacterium tuberculosis/bovis*

Under år 2000 anmäldes totalt 454 fall av tuberkulos, varav 30 utgjorde senanmälningar av patienter med diagnos och behandlingsstart under 1999. Ytterligare 31 patienter med tbc-diagnos under år 2000 anmäldes under perioden januari t.o.m. april år 2001.

Följande statistik omfattar 451 patienter med diagnos under år 2000. Incidensen beräknades till 5,1/100 000 invånare vilket är en nedgång från 5,6/100 000 invånare under 1999 och en återgång till samma nivå som 1997 och 1998.

Könsfördelning var 227 män och 223 kvinnor. Uppgift saknas för en patient.

Antalet i Sverige födda tbc-patienter minskade till 147 från 174 under 1999.

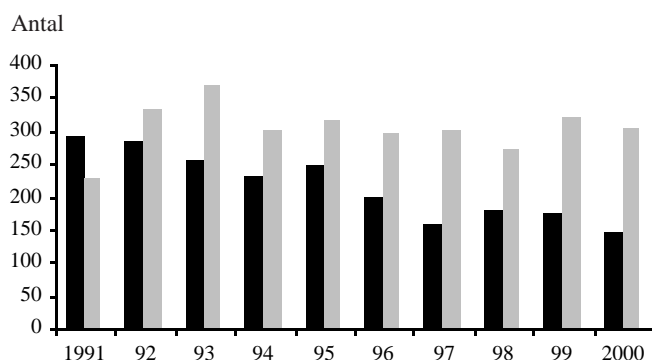
Bland resterande 304 patienter är minst 268 födda utrikes, medan uppgift om födelse land är ofullständig för 36 patienter, vilka dock med stor sannolikhet också var födda utrikes. Majoriteten var från Afrika och Asien. Fem personer kom från Baltikum eller Ryssland.

Bland 147 i Sverige födda tbc-patienter var 68 % äldre än 64 år.

Bland de övriga 304, sannolikt utrikes födda, var 74 % under 45 års ålder.

Totalt anmäldes 22 barn i ålder 6 – 14 år, varav 16 var födda utrikes och sex var födda i Sverige av utländska föräldrar.

Diagnosen var odlingsverifierad hos 83 %. Resistens mot minst ett av de fem vanliga tbc-läkemedlen (isoniazid, rifampicin, pyrazinamid, etambutol eller streptomycin) konstaterades hos 46 av totalt 368 patienter med odlingsverifierad *M. tuberculosis* (13 %), varav fem med multiresistent tbc (1,4 %). Av de senare var tre födda i Sverige, varav en person utvecklade multiresistens under pågående behandling. En svensk hade sannolikt blivit smittad under vistelse i Asien. Två personer med multiresistent tbc var födda utrikes.



Figur 12. Antal tuberkulosfall 1991 – 2000; födda i Sverige (svart), födda utrikes (vit). Beräknat per år för diagnos.

Sammanfattningsvis noterades en fortsatt nedgång av antalet nya tbc-fall i den svensk födda befolkningen, medan antalet utrikes födda låg på ungefär samma nivå som tidigare – cirka 300 per år. Inte ett enda fall av aktiv tbc rapporterades i åldersgruppen under fem år. Det kan möjligen bero på att man i ökad utsträckning behandlar latent infektion som upptäcks i samband med kontaktundersökning. Eftersom latent infektion ej är en anmälningspliktig diagnos vet vi inte i vilken utsträckning smittspridning skett till de yngsta årskullarna. Antalet fall av resistent tbc fördubblades under 1999 jämfört med tidigare år och låg på en fortsatt hög nivå under år 2000.

Atypiska mykobakterier

Antalet rapporterade fall av atypiska mykobakterier minskade kraftigt under år 2000 jämfört med 1999.

Antalet laboratorierapporterade fall av atypiska mykobakterier har under perioden 1993 – 1999 varierat mellan 330 och 444. Det är oklart vad som ligger bakom den observerade nedgången år 2000.

Minskningen omfattade antalet fall av *Mycobacterium avium-intracellulare*. Nedgången observerades i sexton landsting, men var mest uttalad i Stockholm och i Västra Götaland. Färre fall rapporterades i alla åldersgrupper, men minskningen var störst bland barn under 15 år, med en halvering av antalet rapporterade fall.

Totalt rapporterades nyupptäckt infektion av atypiska mykobakterier hos 286 patienter under år 2000 jämfört med 413 under 1999. Andelen kvinnor sjönk från 67 % under 1999 till 60 % under år 2000. I provmaterial hos 67 % påvisades atypiska mykobakterier från luftvägsprov och hos 33 % från annan troligtvis extrapulmonell lokal (dock i de flesta fall icke specificerad). Här bland återfanns sex patienter med isolat från blod, fyra med isolat från urin och en från faeces.

Klinisk anmälan från behandlande läkare insändes för 107 patienter (37 %). Minst femton patienter anmäldes från början under diagnos tuberkulos.

Tabell 10. Atypiska mykobakterier 2000

Ålder (år)	1999	2000
0 - 4	57	32
5 - 14	31	10
15 - 24	4	4
25 - 44	33	19
45 - 64	74	57
65	213	163
Okänd ålder	1	1
Alla åldrar	413	286

Tabell 11. Atypiska mykobakterier, artfördelning

Artbestämning	Antal fall
<i>M. avium-intracellulare</i>	159
<i>M. malmoense</i>	40
<i>M. bohemicum</i>	2
<i>M. celatum</i>	4
<i>M. chelonae</i>	11
<i>M. fortuitum</i>	12
<i>M. gordonae</i>	4
<i>M. hassiacum</i>	1
<i>M. interjectum</i>	2
<i>M. kansasii</i>	2
<i>M. marinum</i>	13
<i>M. phlei</i>	1
<i>M. scrofulaceum</i>	2
<i>M. shimoidei</i>	1
<i>M. simiae</i>	2
<i>M. species</i>	3
<i>M. szulgai</i>	1
<i>M. terrae</i>	3
<i>M. xenopi</i>	7
<i>M. avium-intracellulare</i> och <i>M. chelonae</i>	1
<i>M. chelonae</i> och <i>M. xenopi</i>	1
Atypiska mykobakterier, utan artspekifikation	14

Tabell 12. Atypiska mykobakterier, länsfördelning 1999 och 2000

Landsting	1999	2000
Stockholm	80	52
Uppsala	11	3
Södermanland	10	4
Östergötland	11	13
Jönköping	10	9
Kronoberg	1	1
Kalmar	4	5
Gotland	0	1
Blekinge	8	4
Skåne	83	72
Halland	7	4
Västra Götaland	97	50
Värmland	10	5
Örebro	16	10
Västmanland	11	4
Dalarna	8	5
Gävleborg	3	8
Västernorrland	13	7
Jämtland	7	7
Västerbotten	11	18
Norrbotten	13	4
Totalt	413	286

Övriga sjukdomar

Legionärssjuka – *Legionella species*

Antalet rapporterade fall har inte varierat mycket under de senaste åren. Totalt rapporterades 82 fall under år 2000. Av 72 fall med klinisk anmälan under året var närmare hälften (32 fall) smittade utomlands. Sex personer var troligen nosokomialt smittade och resterande 34 fall samhällsförvärvade. Två tredjedelar av alla rapporterade fall var män och de flesta (88 %) var 50 år eller äldre.

Listerios – *Listeria monocytogenes*

Under året skedde en ökning av antalet anmälda invasiva listeriainfektioner jämfört med tidigare år. 53 personer anmäldes, varav 39 från storstadsregionerna Stockholm, Göteborg och Malmö. Infektion i samband med graviditet inträffade i två fall. Av de anmälda under 65 år var det endast en kvinna som inte hade någon grundsjukdom. 62 % av de anmälda var över 65 år.

Malaria – *Plasmodium species*

Under år 2000 rapporterades 161 malariafall. Kliniska anmälningar inkom för 132 av dessa. *Plasmodium falciparum* svarade för 90 fall, *P. vivax* för 26 fall, *P. malariae* för fem fall och *P. ovale* för åtta fall. Tre malariafall var av oklar typ. Av falciparumfallen var 48 svenska resenärer, vilket innebär en ökning jämfört med föregående år med 21 fall och förklaras delvis av att 15 personer som besökte Gambia insjuknade. Av anmälningarna framgick att elva av dessa 15 hade tagit klorokin eller klorokin/proguanil som profylax, fyra hade inte tagit någon profylax alls.

MRSA – *Staphylococcus aureus*

Methicillinresistent *Staphylococcus aureus* (MRSA) började få en ökad spridning i många länder på 1980-talet och betraktas på en del håll som ett olösligt vårdhygieniskt problem.

I Sverige var MRSA sällsynt fram till för några år sedan. 1995 – 1999 ingick denna bakterie i den s.k. frivilliga laborierapporteringen. Därigenom kunde man få en uppfattning om förekomsten, men det var svårt att värdera kvaliteten på de siffror som redovisades och hur pass god täckningsgraden var. Anledningen till att man valde att infoga diagnosen bland de anmälningspliktiga sjukdomarna var en ökad oro för att vi skulle få en likartad situation som den i andra länder i Europa, där MRSA utgör en allt större andel av stafylokockinfektionerna inom sjukvården, främst på intensivvårdsavdelningar. Genom att öka uppmärksamheten och genom att vidta åtgärder mot smittspridning hoppas man kunna undvika en liknande utveckling i Sverige.

Under år 2000 anmäldes totalt 327 fall av MRSA-infektion varav 283 med kliniska anmälningar. Stockholms län och Västra Götaland var de landsting som rapporterade flest fall. Om man jämför med siffror ur den tidigare frivilliga laborierapporteringen har Stockholm haft en ökning –

91 laborieranmälda fall mot färre än 35/år under 1995 – 1999, Västra Götaland uppvisade däremot en minskning – 76 fall år 2000 mot 144 föregående år enligt laborierapporteringen. På grund av de osäkra siffrorna tidigare år är det vanskligt att jämföra bakåt i tiden. Utbrott av MRSA har under året förekommit på flera håll inom sjukvården, t.ex. i Stockholm. Fall rapporterades från samtliga landsting utom Jämtland och Dalarna.

Alla åldrar fanns representerade bland de anmälda fallen, men 60 % var över 50 år och 7 % var i åldersgruppen 0 – 4 år. Av de 238 kliniskt anmälda fallen hade 184 smittats i Sverige, för 27 saknades uppgift om smittland. 131 uppgavs vara nosokomialt smittade och 46 av dem hade smittats utomlands. Åtta personer hade troligen smittats i vårdarbete, tre av dem utomlands.

Tabell 13. Malaria, kliniska anmälningar 1996 – 2000, typ och smittort

<i>P. falciparum</i>	1996	1997	1998	1999	2000
Afrika	105	89	85	84	84
Asien	8	10	6	3	6
Sydamerika	1			2	
Totalt	114	99	91	89	90
<i>P. vivax</i>					
Afrika	17	13	21	9	7
Asien	27	29	22	26	11
Sydamerika	9	5	6	5	4
Oceanien	3	7	5	5	4
Totalt	56	54	54	45	26
<i>P. ovale</i>					
Afrika	7	10	14	12	8
Oceanien				1	
Sydamerika		1			
Totalt	7	11	14	13	8
<i>P. malariae</i>					
Afrika		3		2	5
Asien				1	
Totalt		3		3	5
Blandinfektion/ej typad					
Afrika	11	14	11	3	3
Asien	1	1	1		
Sydamerika			1		
Totalt	12	15	13	3	3
Malaria, alla typer					
Afrika	140	129	131	110	107
Asien	36	40	29	30	17
Sydamerika	10	6	7	7	4
Oceanien	3	7	5	6	4
Totalt	189	182	172	153	132

Meningokocksjukdom – *Neisseria meningitidis*

År 2000 var, liksom föregående år, en lugn säsong med totalt 59 anmälda meningokockfall. Två tredjedelar av de insjuknade, 39 personer, var under 25 år och elva av dessa var barn yngre än 5 år.

Fyrtiosju av fallen laboratorieanmäldes. Den vanligast isolerade serogruppen var som tidigare år grupp B (24/47 stammar). I övrigt fördelar sig de 47 isolaten enligt följande: 15 tillhör grupp C, en grupp Y, fem grupp W-135 och för två av 47 isolat har serogrupptillhörighet ej angivits. Tre av 44 stammar undersökta vid referenslaboratoriet hade nedsatt känslighet för pcG (MIC >0,10mg/L).

Kliniska uppgifter finns för 51 av fallen. 39/51 var smittade inom Sverige, sex personer var utlandssmittade och för sex fall saknas uppgift om smittland. Sju patienter har avlidit.

Nefropathia epidemica – Puumalavirus

Under året anmäldes 145 personer jämfört med 389 under år 1999. Endast tre av de anmälda smittades troligtvis söder om Dalälven, en i norra Närke och två i Värmland.

Pneumokocker – *Streptococcus pneumoniae*

Antalet anmälda fall av infektion av pneumokocker med nedsatt känslighet för penicillin (MIC 0,5 mg/L) låg på totalt 687 fall under år 2000, en i stort sett oförändrad siffra jämfört med föregående år. Merparten (465/687) av dessa var liksom tidigare barn i förskoleåldern (0 – 6 år).

Skåne dominerade kraftigt med 301 fall, men direkta jämförelser mellan landstingen går inte att göra då policyn för smittspårning av symptomfria bärare runt omkring konstaterade fall varierar, och nämnardata på det totala antalet nasopharynxodlingar tagna i enskilda landsting saknas. För närvarande pågår insamlande av aktuell nämnardata, och ytterligare presentationer planeras att ske i tidningen *Smittskydd* senare i år.

TBE – TBE-virus

Denna sjukdom ingår inte i Smittskyddslagen, men ingår i den frivilliga laborierapporteringen. Under år 2000 fördubblades de rapporterade fallen av fästingöverförd hjärninflammation (TBE): 133 fall, mot 53 under 1999. De flesta personerna hade smittats i Stockholm (73 st.), Södermanland (17 st.) och Uppsala (14 st.) län. Av de fem personer som smittats i Västra Götaland hade två smittats i Lidköpingstrakten, två i Mariestadstrakten och en kvinna smittats i Fengerfors, Dalsland. I Skåne hade en person smittats vid Vombsjön och en vid Helgeå. Som tidigare hade ett par personer smittats vid Omberg, en i Oskarshamnstrakten, en utanför Kalmar och en på Stora Karlsö. Nio hade infekterats utomlands, varav sju på Åland och två i Lettland. Medelåldern var 43 år hos män och 44 hos kvinnor.

Tularemi – *Francisella tularensis*

Antalet rapporterade tularemifall har varierat mycket mellan olika år. Efter ett år med många fall har det följt några år med få fall, därefter åter ett år med större antal och så vidare. År 2000 var ett år med många fall, totalt 464, vilket är det högsta antalet rapporterat sedan 1970. Åldersfördelningen liknade den från tidigare år, med de flesta fallen i åldrarna 30 – 60 år. Liksom tidigare var det en lätt övervikt av män bland fallen.

De flesta fallen av tularemi smittas under senare delen av sommaren och tidig höst, även om det under detta år rapporterades fall långt in i november. Tidigare år har de flesta fallen rapporterats från ett begränsat geografiskt område. Ökningen av antalet fall ses i dessa områden, men dessutom har ett stort antal fall rapporterats från landsting som tidigare sett få eller inga fall av tularemi. Eftersom perioden då smittan sker är en tid då många vistas på andra orter än hemorten kan det vara svårt att tolka denna trend.

Tabell 14 visar därför i vilket landsting smittan troligen skett. Anmälning landsting finns angivet i Tabell 15a. Vi kan där se att även om en del omflyttningar av fall sker behåller de flesta landstingen ungefär samma antal fall även när man betraktar antalet fall som smittats där. Det har alltså skett en spridning av tularemi in i nya områden och nästan hälften av årets fall har smittats i landsting där tularemi tidigare varit sällsynt. En fall-kontroll studie har genomförts för att närmare studera den nya spridning av tularemi i Sverige.

Tabell 14. Tularemi i Sverige under år 2000, landsting där smittan skett

Landsting	Antal
Stockholm	36
Uppsala	4
Södermanland	76
Östergötland	5
Västra Götaland	1
Värmland	15
Örebro	35
Västmanland	15
Dalarna	46
Gävleborg	182
Västernorrland	2
Jämtland	3
Norrbottnen	4
Övriga landsting	0
Utomlands	6
Totalt	445

VRE – *Enterococcus faecalis/faecium*

Vancomycinresistent enterokocker (VRE) är i likhet med MRSA anmälningspliktiga sedan 1 januari 2000. Tjugo fall rapporterades under året. Tretton av dem anmäldes kliniskt. För jämförelse med tidigare år har antalet fall legat mellan 10 – 20 per år i den frivilliga laborierapporten. De flesta fallen inträffade bland äldre patienter. Fjorton var över 60 år, tre var mellan 20 och 40 och tre mellan 40 och 60 år. Åtta patienter infekterades vid ett utbrott på en medicinklinik.

Översiktstabeller

Tabell 15 a. Antal rapporterade fall enligt smittskyddslagen år 2000 per landsting

	Totalt	Stockholm	Uppsala	Södermanland	Östergötland	Jönköping	Kronoberg	Kalmar	Gotland	Blekinge	Skåne	Halland	Västra Götaland	Värmland	Örebro	Västmanland	Dalarna	Gävleborg	Västernorrland	Jämtland	Västerbotten	Norrbottnen
Totalt	47823	12285	1714	1330	1834	1313	777	1157	374	532	6119	1284	8214	1247	1348	1174	1316	1774	1185	574	1246	1025
AIDS	54	27	1	3	0	1	0	1	0	0	12	1	5	0	1	0	0	0	1	1	0	0
Amöbainfektion	592	201	46	7	20	13	0	18	4	2	96	4	91	18	3	6	12	18	12	7	10	4
Atypiska mykobakt.	286	52	3	4	13	9	1	5	1	4	72	4	50	5	10	4	5	8	7	7	18	4
Botulism	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Campylobacterinf.	8405	2208	360	177	333	272	147	244	60	98	1083	290	1436	190	193	224	280	276	153	93	177	111
Difteri	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EHEC O157	97	8	1	0	3	1	0	0	0	0	13	12	47	1	1	1	3	3	0	2	1	0
Fläckfeber	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Giardiainfektion	1562	559	89	20	59	47	14	24	15	10	239	14	217	28	31	54	24	39	32	7	25	15
Gonorré	588	283	16	8	11	10	2	2	2	2	70	6	115	7	7	5	12	7	7	4	5	7
Gula febern	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Haem. inf. typ B	30	10	0	0	0	0	1	0	0	1	5	0	4	0	2	0	2	0	1	1	1	2
Hepatit A	152	37	2	0	5	0	1	5	3	0	38	8	27	6	0	3	7	0	3	0	4	3
Hepatit B	1708	402	49	37	40	35	25	52	3	35	121	44	613	43	24	30	22	37	43	3	21	29
Hepatit C	3440	984	107	100	171	87	49	92	16	35	445	57	560	124	138	84	64	97	83	25	64	58
Hepatit D	20	12	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	2
Hepatit E	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatit nonA-nonE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HIV-infektion	242	121	7	9	0	2	3	4	1	1	30	1	36	1	8	0	4	5	4	0	2	3
HTLV I	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HTLV II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kikhosta	2704	646	28	52	64	115	31	27	48	15	365	43	545	41	43	46	140	63	186	31	112	63
Klamydiainfektion	19284	4830	715	625	818	469	370	472	160	203	2086	559	3147	578	649	497	528	850	431	312	496	489
Kolera	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Legionärssjuka	82	17	3	1	2	7	1	1	1	1	14	2	8	6	2	1	7	4	1	1	1	1
Listerios	53	15	3	1	1	0	0	0	1	14	3	10	0	2	1	1	1	0	0	1	1	0
Malaria	161	59	8	1	5	2	2	1	1	1	27	2	23	2	5	4	1	9	0	3	3	2
Meningokockinf.	59	14	4	1	3	1	1	2	0	0	11	1	6	1	3	1	0	2	2	0	4	2
MRSA	327	97	19	2	2	7	1	3	1	7	22	10	114	9	8	3	0	2	14	0	3	3
Mjältbrand	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mässling	59	39	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	14	2	0	2	0
Nefropathia epid.	145	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	0	4	1	32	8	45	47
Papegojsjuka	24	0	0	0	1	3	0	0	0	1	4	1	10	1	1	0	0	0	0	0	2	0
Paratyfoidfieber	18	7	2	0	0	0	2	0	0	0	2	1	0	2	0	1	0	0	0	0	0	1
Pest	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pneumokocker res.	687	179	7	9	21	14	2	15	26	4	301	13	40	1	11	13	3	9	9	3	6	1
Polio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Påssjuka	37	8	0	0	0	1	0	3	1	0	5	0	8	2	4	0	0	0	1	0	3	1
Rabies	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Röda hund	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Salmonellainfektion	4845	909	180	158	214	157	86	138	27	84	808	141	834	126	122	145	111	106	104	48	197	150
Shigellainfektion	493	135	25	13	7	12	11	11	2	8	65	28	78	18	12	9	12	13	15	7	7	5
Stelkramp	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Syfilis	99	61	3	0	2	0	1	0	0	2	8	2	9	0	4	0	0	1	0	0	2	4
Toxoplasmainf.	26	8	0	1	2	0	0	1	0	0	2	0	7	1	0	0	0	2	0	1	0	1
Trikinos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberkulos	454	115	10	11	16	20	10	9	0	4	73	10	82	8	16	12	12	11	10	4	11	10
Tularemi	464	58	6	73	7	0	0	0	1	0	1	1	2	14	32	18	53	185	7	0	2	4
Tyfoidfieber	23	11	0	0	0	1	0	1	0	0	3	2	2	0	0	0	0	3	0	0	0	0
Ulcus molle	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VRE	20	8	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	8
Viral hemor. feb.	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Yersiniainfektion	632	166	18	21	14	26	17	25	2	13	107	25	87	9	11	12	13	12	30	7	15	2
Återfallsfeber	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Tabell 16a. Fyraårsöversikt av rapporterade fall enligt smittskyddslagen

År för anmälan	Totalt rapporterade fall				Antal per 100 000 inv.			
	1997	1998	1999	2000	1997	1998	1999	2000
<i>Folkmängd (tusental)</i>	8846	8851	8861	8882	8846	8851	8861	8882
AIDS	77	64	73	54	0,9	0,7	0,8	0,6
Amöbainfektion	753	547	607	592	8,5	6,2	6,9	6,7
Atypiska mykobakterier	397	354	413	286	4,5	4,0	4,7	3,2
Botulism	0	0	0	0	0	0	0	0
Campylobacterinfektion	6881	7397	7669	8405	77,8	83,6	86,5	94,6
Difteri	1	0	0	0	<0,1	0	0	0
Enterohemorragiska <i>E. coli</i> O157	143	78	69	97	1,6	0,9	0,8	1,1
Fläckfeber	0	0	0	0	0	0	0	0
Giardiainfektion	2344	1716	1734	1563	26,5	19,4	19,6	17,6
Gonorré	244	343	427	588	2,8	3,9	4,8	6,6
Gula febern	0	0	0	0	0	0	0	0
<i>Haemophilus influenzae</i> typ B, invasiv	40	35	16	30	0,5	0,4	0,2	0,3
Hepatit A	693	261	184	152	7,8	2,9	2,1	1,7
Hepatit B	1684	1319	1359	1708	19,0	14,9	15,3	19,2
Hepatit C	4609	3984	3497	3440	52,1	45,0	39,5	38,7
Hepatit D	5	4	10	20	0,1	<0,1	0,1	0,2
Hepatit E	9	4	3	0	0,1	<0,1	<0,1	0
Hepatit non A- non E	4	0	1	0	<0,1	0	<0,1	0
HIV-infektion	241	250	211	242	2,7	2,8	2,4	2,7
HTLV I/II	7	6	3	3	0,1	0,1	<0,1	<0,1
Kikhosta	4644	1769	2425	2704	52,5	20,0	27,4	30,4
Klamydiainfektion	13905	15200	16710	19284	157,2	171,7	188,6	217,1
Kolera	0	0	0	0	0	0	0	0
Legionärssjuka	114	94	91	82	1,3	1,1	1,0	0,9
Listerios	29	42	35	53	0,3	0,5	0,4	0,6
Malaria	261	215	176	161	3,0	2,4	2,0	1,8
Meningokockinfektion	81	66	64	59	0,9	0,7	0,7	0,7
Mjältbrand	0	0	0	0	0	0	0	0
Methicillinres. <i>S. aureus</i> (MRSA)*	59	214	336	327	0,7	2,4	3,8	3,7
Mässling	77	12	21	59	0,9	0,1	0,2	0,7
Nefropathia epidemica	145	562	432	145	1,6	6,3	4,9	1,6
Papegojsjuka	66	30	29	24	0,7	0,3	0,3	0,3
Paratyfoidfieber	26	27	94	18	0,3	0,3	1,1	0,2
Penicillin-resistenta pneumokocker	896	842	724	687	10,1	9,5	8,2	7,7
Pest	0	0	0	0	0	0	0	0
Polio	0	0	0	0	0	0	0	0
Påssjuka	42	32	20	37	0,5	0,4	0,2	0,4
Rabies	0	0	0	1	0	0	0	<0,1
Röda hund	4	1	1	1	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Salmonellainfektion	4700	4594	5141	4845	53,1	51,9	58,0	54,5
Shigellainfektion	631	584	468	493	7,1	6,6	5,3	5,6
Stelkramp	3	2	2	0	<0,1	<0,1	<0,1	0
Syfilis	48	42	39	99	0,5	0,5	0,4	1,1
Toxoplasmainfektion	32	23	20	26	0,4	0,3	0,2	0,3
Trikinos	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberkulos	533	468	516	454	6,0	5,3	5,8	5,1
Tularemi	14	121	83	464	0,2	1,4	0,9	5,2
Tyfoidfieber	20	23	12	23	0,2	0,3	0,1	0,3
Ulcus molle	2	1	1	2	<0,1	<0,1	<0,1	<0,1
Virala hemorragiska febrar	0	0	0	1	0	0	0	<0,1
Vancomycinresistenta enterokocker (VRE)*	8	7	19	20	0,1	0,1	0,2	0,2
Yersiniainfektion	753	640	549	632	8,5	7,2	6,2	7,1
Återfallsfeber	0	0	0	0	0	0	0	0

* MRSA och VRE för 1997, 1998 och 1999 är hämtade från den frivilliga laboratorierapporteringen, med kompletterande enkäter till laboratorierna under 1998 och 1999.

Tabell 16b. Fyraårsöversikt för vissa diagnoser av *inhemskt smittade fall*, rapporterade enligt smittskyddslagen

År för anmälan	Inhemskt smittade fall				Antal per 100 000 inv.			
	1997	1998	1999	2000	1997	1998	1999	2000
Folkmängd (tusental)	8846	8851	8861	8882	8846	8851	8861	8882
Amöbainfektion	18	17	17	38	0,2	0,2	0,2	0,4
Campylobacterinfektion	1430	2506	2128	2443	16,2	28,3	24,0	27,5
Enterohemorragiska <i>E. coli</i> O157	25	34	36	65	0,3	0,4	0,4	0,7
Giardiainfektion	280	276	197	243	3,2	3,1	2,2	2,7
Hepatit A	189	150	57	77	2,1	1,7	0,6	0,9
Legionärssjuka	24	41	26	40	0,3	0,5	0,3	0,5
Listerios	14	27	21	38	0,2	0,3	0,2	0,4
Paratyfoidfeber	4	6	0	2	<0,1	0,1	0,0	<0,1
Salmonellainfektion	573	450	943	691	6,5	5,1	10,6	7,8
Shigellainfektion	82	79	96	71	0,9	0,9	1,1	0,8
Tyfoidfeber	0	2	0	2	0	<0,1	0	<0,1
Yersiniainfektion	308	357	284	379	3,5	4,0	3,2	4,3

Tabell 17. Frivillig laboratorierapportering

Om den frivilliga laboratorierapporteringen

Den statistik som kommer från den s.k. frivilliga laboratorierapporten har ett antal begränsningar jämfört med statistiken över de anmälningspliktiga sjukdomarna: 1. Rapporteringen är frivillig, vilket innebär att man inte kan utgå från att täckningen för samtliga diagnoser och laboratorier är fullständig; 2. Rapporteringen sker med avidentifierade persondata, vilket gör att vi inte kan göra "dubblottkontroll". Samma patient kan därför förekomma i statistiken mer än en gång; 3. Avsaknaden av kliniska data försvårar tolkningen och framförallt jämförelser mellan patienter eller mellan olika tidsperioder. Det är viktigt att känna till dessa begränsningar vid användning av frivilligrapporten, som i bästa fall kan anses spegla den epidemiologiska utvecklingen, men med stor inbyggd risk för feltolkningar.

År för anmälan	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
<i>Folkmängd (tusental)</i>	8590	8644	8692	8781	8827	8844	8846	8851	8861	8882
Bakteriologiska diagnoser										
<i>Brucella</i>	1	3	4	4	3	6	3	2	0	1
<i>Chlamydia pneumoniae</i>	46	24	43	119	819	485	302	580	323	163
<i>Clostridium difficile</i>							2445	3536	3535	4364
EHEC (ej O 157)				1	84	81	94	9	14	40
EIEC							17	1	0	16
Grupp A streptokocker (blod, likvor)	148	128	152	237	291	216	300	313	304	326
<i>Haemophilus influenzae</i> (blod)*	172	162	108	85	76	73	66	57	63	60
<i>Haemophilus influenzae</i> (likvor)*	107	131	43	18	11	6	12	4	1	4
<i>Rickettsia</i> , andra än prowazekii**	7	4	6	5	7	5	10	9	14	11
<i>Streptococcus pneumoniae</i> (blod)	652	873	812	945	1155	1288	1120	1274	1098	1103
<i>Streptococcus pneumoniae</i> (likvor)	66	84	67	57	55	61	45	71	55	76
<i>Vibrio</i> species (ej cholerae)	0	0	1	0	4	0	8	2	1	5
Virologiska diagnoser										
Cytomegalovirus	11	21	12	14	9	11	9	10	13	5
Denguefeber	0	24	40	37	45	24	23	98	18	20
Herpes simplex virus (endast meningoencefalit)	12	6	20	33	38	37	35	33	35	31
Influensa A virus	201	552	60	585	417	582	358	1220	1255	1192
Influensa B virus	66	12	498	11	62	52	411	2	107	21
Influensa virus ej typade									37	59
Respiratory syncytial virus (RS-virus)	837	1921	1626	815	1285	1943	1087	1045	567	1043
Rotavirus	765	1040	652	902	674	682	460	988	532	412
Sindbisvirus/Ockelbovirus	5	9	0	0	46	1	12	15	1	5
Små runda virus***		64	43	65	234	324	308	226	40	11
Tick-borne encephalitis virus (TBE)	68	75	46	112	53	31	80	67	53	198
Varicella-zoster virus (endast meningoencefalit)	7	5	7	4	7	5	4	4	7	7
Parasitologiska diagnoser										
<i>Acanthamoeba</i> species						1	1	0	0	0
<i>Cryptosporidium</i> species				44	27	77	27	39	49	78
<i>Cyclospora cayetanensis</i>				4	5	6	1	8	22	27
<i>Cyclospora</i> species										
<i>Diphylobotrium latum</i>				8	2	4	2	0	3	0
<i>Echinococcus</i> species				11	3	9	7	7	5	3
<i>Filaria</i> species	0	0	0	8	4	2	0	0	0	0
<i>Isospora belli</i>						1	0	2	1	0
<i>Leishmania</i> species	0	0	1	2	0	6	1	0	3	1
<i>Microsporidium</i> species				6	7	2	1	0	0	0
<i>Pneumocystis carinii</i>				87	124	114	161	165	175	184
<i>Schistosoma</i> species	49	60	43	61	65	56	70	74	68	50
<i>Strongyloides stercoralis</i>						21	19	6	10	0
<i>Taenia</i> species	89	88	75	85	57	44	41	31	36	14
<i>Toxocara</i> species				1	0	0	0	6	0	0
<i>Trypanosoma</i> species	0	0	0	4	1	0	0	0	0	1

* Från och med 1997 redovisas enbart icke typ B och otypade.

** Analyseras vid virologiska enheten, SMI.

*** Sedan 1992 har dessa virus i perioder benämnts astrovirus, calicivirus, Norwalkliknande virus, SRV och SRSV.

Posttidning B

Smittskydd

Smittskyddsinstitutet
SE-171 82 SOLNA

Anmälningsskyddade sjukdomar enligt smittskyddslagen (1988:1472) – med ändringar fram till 2001-01-01

Samhällsfarliga sjukdomar

Grupp 1.1

Anmälan görs med full identitet till smittskyddsläkaren och Smittskyddsinstitutet.

Difteri
Fläckfeber
Gula febern
Hepatit B
Hepatit C
Hepatit D
Hepatit non A – non E
Meningokockinfektion
Polio
Tuberkulos
Viral hemorragiska febrar exkl. nefropathia epidemica
Återfallsfeber

Grupp 1.2

Anmälan görs med full identitet till Smittskyddsläkaren, Smittskydds-
institutet och den kommunala nämnd som fullgör uppgifter inom miljö-
och hälsoskyddsområdet.

Hepatit A
Hepatit E
Kolera
Mjältbrand
Paratyfoidfieber
Pest
Rabies
Salmonellainfektion
Shigellainfektion
Tyfoidfieber

Grupp 1.3 (sexuellt överförbara)

Anmälan görs utan full identitet (s.k. rikskod) till smittskyddsläkaren och Smittskyddsinstitutet.

Gonorré
HIV-infektion
Klamydiainfektion
Syfilis
Ulcus molle

Andra anmälningsskyddade sjukdomar

Grupp A.1

Anmälan görs med full identitet till smittskyddsläkaren och Smittskyddsinstitutet.

Amöbainfektion
Infektion av HTLV I
Infektion av HTLV II
Invasiv infektion av *Haemophilus influenzae* typ B
Infektion av atypiska mykobakterier
Kikhosta
Malaria
Methicillinresistent *Staphylococcus aureus* (MRSA)
Mässling
Nefropathia epidemica
Pneumokocker med nedsatt känslighet för penicillin (MIC 0,5)
Pässjuka
Röda hund
Stelkramp
Vancomycinresistent *Enterococcus faecalis* (VRE)
Vancomycinresistent *Enterococcus faecium* (VRE)

Grupp A.2

Anmälan görs med full identitet till smittskyddsläkaren, Smittskyddsinstitutet, och den kommunala nämnd som fullgör uppgifter inom miljö- och hälsoskyddsområdet.

Botulism
Campylobacterinfektion
Giardiainfektion
Enterohemorragiska *Escherichia coli* serotyp O157
Legionärssjuka
Listerios
Papegojsjuka
Toxoplasmainfektion
Trikinos
Tularemi
Yersiniainfektion

Samt annan sjukdom som är eller misstänks vara smittsam, om sjukdomen fått en anmärkningsvärd utbredning inom ett område eller uppträder i en elakartad form.



SMITTSKYDDSSINSTITUTET

Swedish Institute for Infectious Disease Control

www.smittskyddsinstitutet.se