

# SMITTSAMMA SJUKDOMAR I SVERIGE 1998



**SMITTSKYDD SINSTITUTET**

**EPIDEMIOLOGISKA ENHETENS ÅRSRAPPORT**

**SMITTSAMMA SJUKDOMAR  
I SVERIGE 1998**



**SMITTSKYDD SINSTITUTET**  
**EPIDEMIOLOGISKA ENHETENS ÅRSRAPPORT**

## INNEHÅLLSFÖRTECKNING

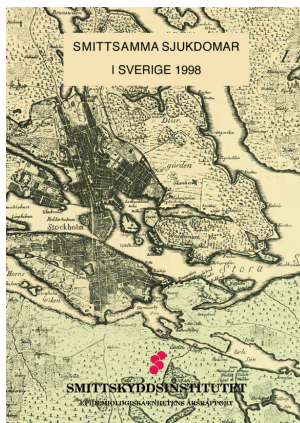
	<b>Sid</b>
Förord	3
Mag-tarmsjukdomar	4
Sexuellt överförda infektioner (STD)	8
HIV/AIDS	12
Virushepatiter	16
Barnsjukdomar och barnvaccinationer	18
TBE	21
Pneumokocker med nedsatt känslighet för penicillin	22
Tuberkulos	23
Malaria	25
Kliniska anmälningar enligt smittskyddslagen, 10-årsöversikt (tabell)	26
Kliniska anmälningar enligt smittskyddslagen, fördelade på län (tabell)	27
Bakteriologiska diagnoser från laboratorierapporten, 10-årsöversikt (tabell)	28
Virologiska diagnoser från laboratorierapporten, 10-årsöversikt (tabell)	29
Parasitologiska diagnoser från laboratorierapporten, 10-årsöversikt (tabell)	30
Underrapportering av anmälningspliktiga sjukdomar	31

**Ansvarig utgivare**

Karl Ekdahl  
Epidemiologiska enheten

**Postadress:**

Smittskyddsinstitutet  
171 82 Solna  
tel: 08/457 23 00  
fax: 08/30 06 26



**Omslagsbild:**

*Charta  
Öfwer  
Stockholm  
Stads Belägenhet  
1751*

# FÖRORD TILL ÅRSRAPPORT 1998

Den nu föreliggande årsrapporten från Epidemiologiska enheten, Smittsamma sjukdomar i Sverige 1998, är ett resultat av många personers mödosamma arbete. Det statistiska materialet bygger i huvudsak på tre olika informationskällor; kliniska anmälningar enligt Smittskyddslagen (51 anmälningspliktiga infektionssjukdomar), laboratorieanmälningar enligt Smittskyddslagen (52 patogener som orsakar de anmälningspliktiga sjukdomarna) samt laboratorieanmälningar av ytterligare 39 patogener enligt den s.k. "frivilliga laboratorierapporten". Den sistnämnda rapporteringen sker enligt en överenskommelse mellan Smittskyddsinstitutet och landets laboratorier och är inte reglerad i lag.

Alla anmälningar enligt Smittskyddslagen, utom de veneriska sjukdomarna, sker med full personidentitet (namn och personnummer). De veneriska sjukdomarna (HIV, AIDS, klamydia, gonorré, syfilis och ulcus molle) anmäls kliniskt med s.k. rikskod (födelseår och personnumrets fyra sista siffror). Laboratoriernas rapporter om de veneriska sjukdomarna (HIV, Chlamydia trachomatis och Neisseria gonorrhoeae) sker genom månatliga listor över antalet positiva personer, uppdelade på män och kvinnor.

På Epidemiologiska enheten bearbetas anmälningarna i SmiNet. Beträffande såväl anmälningar med full identitet som med rikskod göres en dublettkontroll, så att anmälningar rörande samma sjukdomsepisod endast registreras en gång. Anmälningarna enligt den frivilliga laboratorierapporten sker med hänsyn till Sekretesslagen utan personidentitet. Någon dublettkontroll kan därför inte utföras på dessa diagnoser och därmed blir statistiken något mindre tillförlitlig.

Ett mycket stort antal personer ute i landet är involverade i inrapporteringen till Smittskyddsinstitutet och för en del läkare kan det gå många år mellan anmälningarna. Av denna och andra anledningar sker därför alltid en viss underrapportering. Samkörning av de kliniska anmälningarna och laboratorieanmälningarna utgör därför en värdefull möjlighet till kvalitetskontroll av våra redovisade data. I stort sett är överensstämmelsen mellan de kliniska anmälningarna och laboratorieanmälningarna god och denna redovisas per diagnos sist i årsrapporten. Det är viktigt att notera att det i övrigt inte går att göra några direkta jämförelser mellan antalet kliniska anmälningar och laboratorieanmälningar i materialet. Detta är främst beroende på varierande

fördröjning i rapporteringen, så att en laboratorieanmälan och en klinisk anmälan i vissa fall kan komma att redovisas på skilda år.

Kommentarerna till statistiken i denna årsrapport bygger på en tät och regelbunden kontakt med ett antal engagerade experter, såväl ute i landet som inom SMI. Analys av all övervakningsstatistik måste ske med goda kunskaper om en rad faktorer som påverkar densamma, såsom demografiska förändringar, nya laboratoriemetoder, ändrade provtagningsindikationer m.m. Det är därför av största vikt att alla förändringar i faktorer som kan påverka denna statistik kommuniceras till oss.

Med detta vill jag tacka all de personer som bidragit till uppgifterna i årsrapporten och jag tar tacksamt emot alla synpunkter som kan förbättra densamma inför kommande år.

*Karl Ekdahl*

## Länsbokstäver

AB	Stockholm	O	Göteborg och Bohus
C	Uppsala	P	Älvsborg
D	Södermanland	R	Skaraborg
E	Östergötland	S	Värmland
F	Jönköping	T	Örebro
G	Kronoberg	U	Västmanland
H	Kalmar	W	Dalarna
I	Gotland	X	Gävleborg
K	Blekinge	Y	Västernorrland
L	Kristianstad	Z	Jämtland
M	Malmöhus	AC	Västerbotten
N	Halland	BD	Norrbottn

***Observera att den ändrade länsindelningen 1997 ännu inte har fått något genomslag i smittskyddsrapporteringen. Rapporteringen för ej existerande län avser istället respektive landstingsområde.***

# MAG-TARMSJUKDOMAR

## Campylobacterinfektion

Det totala antalet rapporterade fall av campylobacterios ökade under 1998 markant. Totalt anmäldes 6 543 fall kliniskt, vilket är den högsta siffran någonsin sedan campylobacterinfektion blev en anmälningspliktig sjukdom 1989 (Tabell 16). Av dessa var 2 574 personer smittade i Sverige. Uppgift om smittland saknas för 147 fall.

Då antalet kliniskt anmälda fall med okänt smittland/smittort var över 300 vid årets slut, cirka 5 %, av det totala antalet kliniska campylobacteranmälningar, sände Smittskyddsinstitutet ut en förfrågan till Smittskyddsläkarenheterna i landet om hjälp med att erhålla en bättre kvalitet på de rapporterade fallen. Det visade sig då att det i många fall inte fanns någon anteckning i patientens journal om var eller hur patienten erhållit sin infektion. I en avsevärd del av fallen var personerna smittade i landet och endast ett fåtal av de med okänt smittland hade blivit smittade utomlands.

Närmare 40 % av de rapporterade fallen av campylobacterios var inhemskt smittade. Den inhemska incidensen var 29 per 100 000 invånare. I Figur 1 visas den inhemska incidensen per landsting och riket för åren 1997 och 1998. Under 1998 kom det rapporter från många landsting om en kraftig ökning av sjukdomen, medan några landsting inte hade någon förändring av antalet diagnostiserade fall. I sex landsting fördubblades den inhemska incidensen 1998 jämfört med år 1997. En förklaring till denna kraftiga ökning kan vara att den regniga sommaren medförde att många privata brunnar blev förorenade då regnvattnet tog med sig föroreningar (t.ex. fågelträck och annan djurspillning) från markytan ned i brunnarna. En annan orsak kan vara att en del av de barn som blev smittade hade druckit eller på annat sätt fått i sig vatten från vattenpölar. Barn i 1-års åldern dominerade kurvan över rapporterade inhemska fall under 1998, (Figur 2).

Denna dominans syns även andra år, dock inte lika tydligt som för 1998.

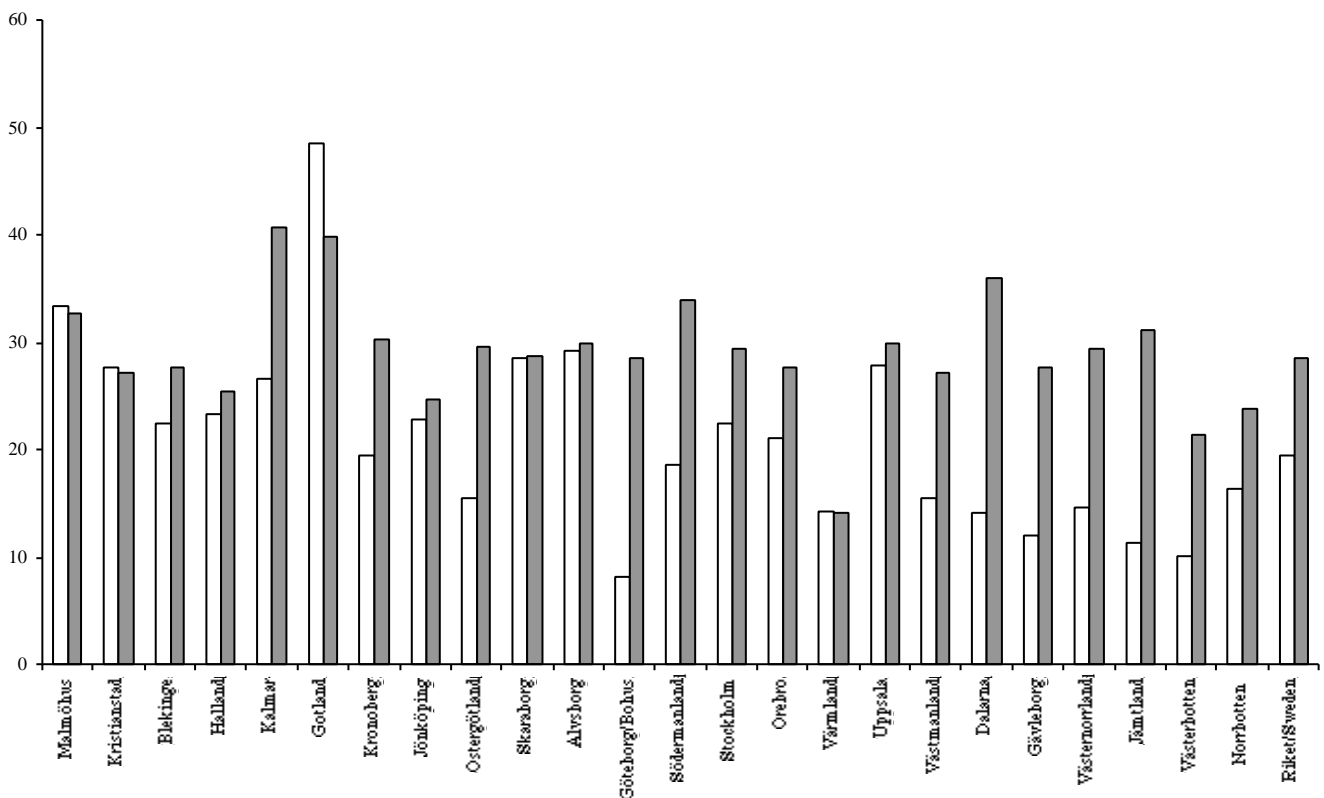
Av de inhemskt smittade personerna dominerade männen (53 %). Exakt samma förhållande var det 1997.

Smittspårning vid campylobacterinfektion är svår då ingen ytterligare typning av stammarna sker som t.ex. vid salmonellainfektion. En välfungerande typning av campylobacterstammar skulle väsentligt underlätta smittspårningsarbetet och identifieringen av smittkällor, vilket skulle medföra att relevanta preventiva åtgärder kunde vidtagas.

De smittkällor som nämns på de kliniska anmälningarna är: förtäring av ej genomstekt fågelkött, opastöriserad mjölk, kontakt med fjäderfä, korskontamination vid matlagning och vatten från bäckar/sjöar som druckits utan föregående rening.

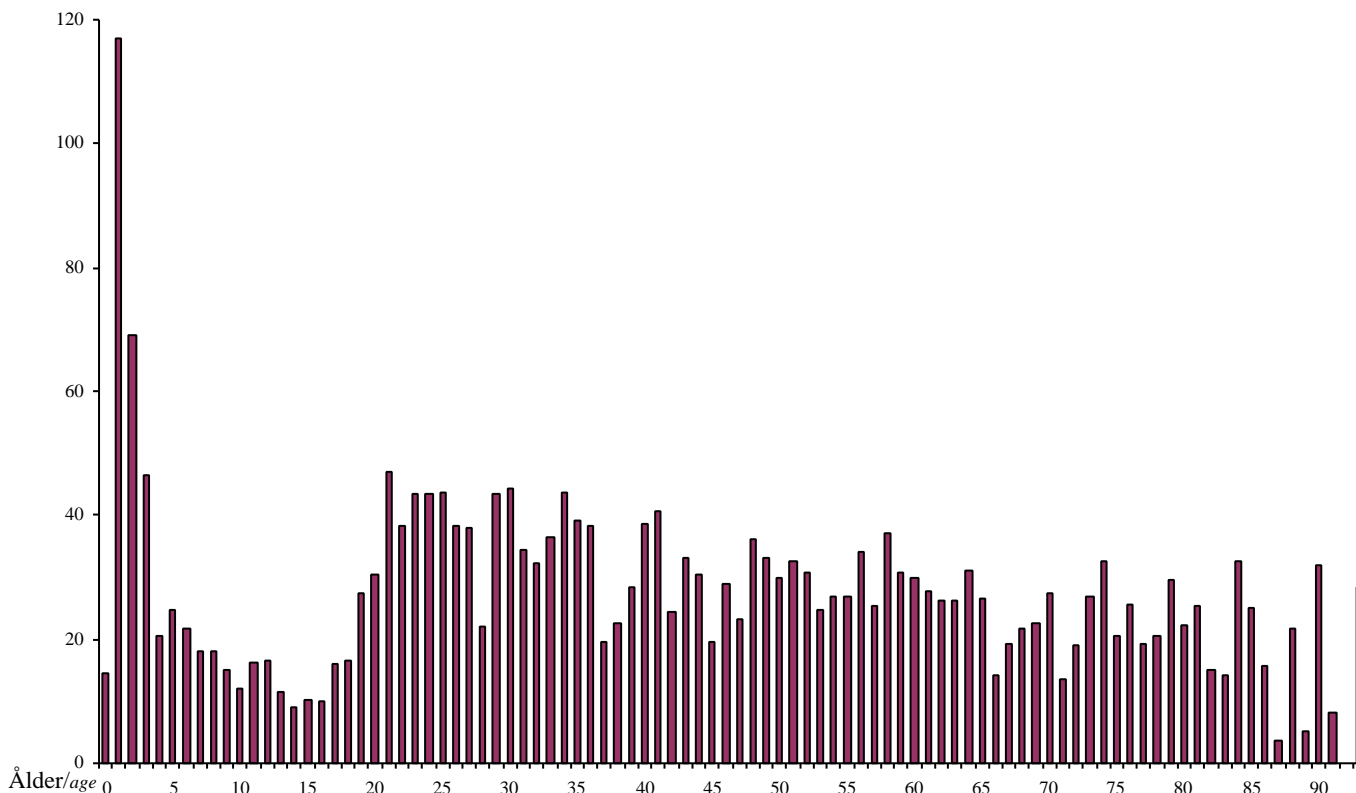
I Danmark genomförde under 1996 till 1997 det danska zoonoscentret en stor fall-kontrollstudie där man studerade

Incidens/Incidence  
per 100 000



**Figur 1.** Länsvis incidens/100 000 invånare av inhemsk campylobacterios 1997 (vit) och 1998 (grå).  
*Incidence per 100 000 inhabitants and county of domestic campylobacteriosis 1997 (white) and 1998 (grey).*

Incidens/Incidence  
per 100 000



**Figur 2.** Inhemsk campylobacterios incidens per åldersgrupp och 100 000 invånare 1998  
*Domestic campylobacteriosis incidence per age group and 100 000 inhabitants, 1998.*

riskfaktorer för campylobacterinfektion. Denna studies preliminära resultat visar att i Danmark var grillat nöt- eller svin- kött en mycket vanlig smittkälla, vanligare än otillräckligt värmebehandlad kyckling. Men även att dricka brunnsvat- ten som luktade eller smakade dåligt visade sig vara en risk för campylobac- tersmitta i Danmark.

## Enterohemorragisk *E. coli* (EHEC) O157

Under 1998 har ingen större anhopning av EHEC-fall rapporterats. Totalt rappor- terades via de kliniska anmälningarna 72 fall varav 52 smittade i Sverige. Detta innebär att andelen personer smittade utomlands var högre under 1998 än tidi- gare år. Under 1998 var följande smittvä- gar troliga för inhemska EHEC-fall: nöt- djurskontakt (sju personer), person till personsmitta (fem personer), opastöri- serad mjölk (fyra personer), eventuellt svartslaktat kött (fyra personer) samt miljösmitta (plockat svamp i kohage, badvatten, delat matskål med hund) (fyra personer).

## Salmonellainfektioner

Antalet rapporterade fall under 1998 var 4 308 varav 452 var smittade i Sverige och 14 fall saknade uppgift om smittland. Detta var det lägsta antalet fall av inhemskt förvärvad sal- monellos som rapporterats sedan 1989.

Även antalet fall av utlandsförvär- vad salmonellos var det lägsta på många år. Detta är en glädjande trend då andelen salmonellasmittade perso- ner minskade samtidigt som antalet utlandsresenärer under 1998 varit högt. Detta var troligen en effekt av de åtgärder som vidtagits i många euro- peiska länder för att förhindra salmo- nellaspridning från råa ägg eller livs- medel där råa ägg ingår.

Antalet rapporterade salmonellaut- brott har minskat under de senaste åren och under 1998 rapporterades endast fyra mindre utbrott:

- Tre personer i en familj blev smit- tade av egenimporterad utländsk mjölkspecialitet, *S. enteritidis* fag- typ 13a konstaterades hos alla tre familjemedlemmarna.

- Fyra arbetskamrater insjuknade efter en gemensam måltid, *S. bona - riensis* och *S. infantis* hittades hos personerna.

- Tre barn som drack pannkakssmet insjuknade med *S. typhimurium* fag- typ 40.

- Fyra släktingar insjuknade efter gemensam julmåltid.

Under 1998 smittades minst 46 perso- ner av sköldpaddor och andra reptiler, vilket innebär att 10 % av de inhems- ka fallen hade sköldpaddor och repti- ler som smittkälla under 1998. Detta förhållande har sitt ursprung i den har- monisering med gällande EU-regle- mente som gjordes i mars 1996, vilket innebär att någon kontroll av salmo- nellafrihet inte längre krävs för import av dessa djur. Denna harmonisering har sedan dess tydligt avspeglat sig på den inhemska salmonellasituationen.

Under 1996 smittades 80 personer (13 % av de inhemska fallen) och under 1997, 60 personer (10 %) av sköldpaddor och reptiler. Mellan 1990 och 1994 var det som mest 2 % av de inhemska salmonellafallen som hade sköldpaddor och reptiler som smittkäl- la.

## Övriga mag-tarminfektioner

**Tyfoidfieber** är en mycket ovanlig sjukdom i Sverige, men under 1998 rapporterades två inhemska fall med okänd smittkälla, ett sekundärfall till utlands-smittad samt 20 personer som smittats utomlands.

**Paratyfoidfieber** är också en sjukdom med få rapporterade fall, endast 25 fall rapporterades under året varav sju personer var smittade i landet (*Smittskydd* 1998;4(11):119-121).

Antalet anmälda fall av **shigellos** förändrades inte nämnvärt jämfört med tidigare år. Totalt anmäldes 540 personer varav 79 som smittade i Sverige och för fem personer finns inget smittland angivet. Liksom tidigare år var antalet inhemskt smittade personer högst under augusti till september beroende på sekundär smittspridning på daghem från barn som vistats utomlands under sommaren.

**Yersiniainfektion** är den bakteriella mag-tarmsjukdom som har högst andel inhemska smitta. Under 1998 rapporterades 558 fall varav 381 (68 %) var smittade i landet och för 76 personer (14 %) saknas uppgift om smittland. En minskning av antalet fall har noterats sedan början av 1990-talet då drygt 1 000 fall per år rapporterades via laboratorierapporten. Vissa uppgifter tyder på att detta kan bero på minskad provtagning och inte i lika hög grad som man tidigare trott på en förbättrad slakthygien vid svin-slakt.

Antalet rapporterade fall av **amöbainfektion** har varierat mycket under 1990-talet, beroende på att antalet invandrare/asylsökande har varierat. 1992 rapporterades 3 830 fall av amöbiasis medan det under 1998 rapporterades 445 fall varav 27 smittade i Sverige. I 50 fall saknas uppgift om smittland.

Rapporterade fall av **giardiasis** har också varierat på samma grund som amöbiasis under 1990-talet. 1992 rapporterades 7 468 fall varav 286 var inhemskt smittade. Under 1998 rapporterades 1 475 fall orsakade av *Giardia intestina - lis* varav 315 smittade i Sverige samt 92 fall där uppgift om smittland saknas. Under senare år har utbrott av giardiasis på daghem ökat vilket kan förklara den ökande andelen inhemska smittade personer.

**Tabell 1.** Mag-tarminfektioner 1998. *Gastro-enteritis 1998.*

	<b>Totalt antal fall</b> <i>Total number of cases</i>	<b>Andel utlands-smittade</b> <i>Percentage of cases who acquired infection abroad</i>	<b>Antal inhemska fall</b> <i>Number of domestic cases</i>	<b>Inhemska incidens per 100 000 invånare</b> <i>Domestic incidence per 100 000 inhabitants</i>
Salmonellainfektioner	4 308	89 %	452	5,1
Shigellainfektioner	540	84 %	79	0,9
Campylobacterinfektion	6 543	58 %	2 574	29,1
Yersiniainfektion	558	18 %	381	4,3
EHEC O157	72	28 %	52	0,6
Amöbainfektion	445	83 %	27	0,3
Giardiainfektion	1 475	72 %	315	3,6

## "Mat Upp", en studie i Uppsala kommun om matförgiftningar

Enligt den officiella rapporteringen av matförgiftningar rapporteras drygt hundra utbrott (ett utbrott är minst 2 fall som ätit av samma typ av mat och insjuknat) och omkring 2 000 sjukdomsfall per år. Detta är att jämföra med en studie som Livsmedelsverket gjorde 1994 och som visade att omkring 500 000 personer anser sig matförgiftade i Sverige varje år. Upplägget på denna studie jämfört med den officiella statistiken då det gäller matförgiftningar var så olika att de inte går att jämföra. Det visar ändå på en betydande underrapportering i det officiella systemet.

Detta gjorde att en studie, "Mat-Upp," startade i Uppsala kommun för att finna vägar att förbättra rapporteringssystem och få en bättre uppfattning om antalet matförgiftade personer, orsak till matförgiftningarna samt

aktuella sjukdomsagens.

Den 1 februari 1998 startade projektet vilket pågick i ett år (*Smittskydd* 1998;4(2):19). Projektet är ett samarbete mellan Miljökontoret i Uppsala, Landstinget i Uppsala (Akademiska sjukhuset, Primärvården, Smittskyddsläkareheten), Livsmedelsverket, Smittskyddsinstitutet och Socialstyrelsen.

Den som bodde i Uppsala kommun och trodde sig ha blivit matförgiftad uppmanades under projektperioden att kontakta miljökontoret om de haft diarréer och/eller kräkningar.

Personal på miljökontoret intervjuade sedan personen efter ett standardiserat frågeformulär. Avföringsprov togs på sjuka personer, misstänkta livsmedel provtogs hemma hos den sjuke. Vid misstänkt smitta på restaurang eller från butik inspekterades

denna och eventuella kvarvarande livsmedel provtogs.

Resultaten kommer att bearbetas och presenteras under hösten.

De mycket preliminära resultaten som föreligger visar på mer än 300 anmälningar av misstänkta matförgiftningar under ett år. Detta kan jämföras med 1996 och 1997 då 45 respektive 44 anmälningar gjordes till Miljökontoret i Uppsala.

Flertalet som misstänkts ha blivit matförgiftade var liksom tidigare år enstaka fall, men även fler utbrott än tidigare har rapporterats.



# SEXUELLT ÖVERFÖRDA INFEKTIONER (STD)

## Klamydiainfektion

Sexuellt överförd klamydiainfektion övervakas i Sverige genom klinisk rapportering sedan 1988. Under de första åren efter rapporteringen infördes, sjönk såväl antalet fall som incidensen brant. Siffrorna från 1995 var dock oroande, eftersom den nedåtgående trenden syntes ha brutits. Under åren 1995 till 1997 låg sedan den totala incidensen kvar på en stabil nivå, men en ökande incidens i yngre åldersgrupper gav fortsatt anledning till oro.

1998 uppvisade en ökning på 9 % jämfört med 1997, med totalt 15 200 kliniskt anmälda fall. 59 % var kvinnor. Incidensen för hela landet ökade från 157 fall per 100 000 (1997) till 172 fall per 100 000 (1998).

Figur 3 visar trenden för incidens av kliniskt anmälda fall av klamydia för hela landet sedan 1992. En ökande

incidens av denna sexuellt överförbara sjukdom föreligger uppenbarligen både bland kvinnor och män.

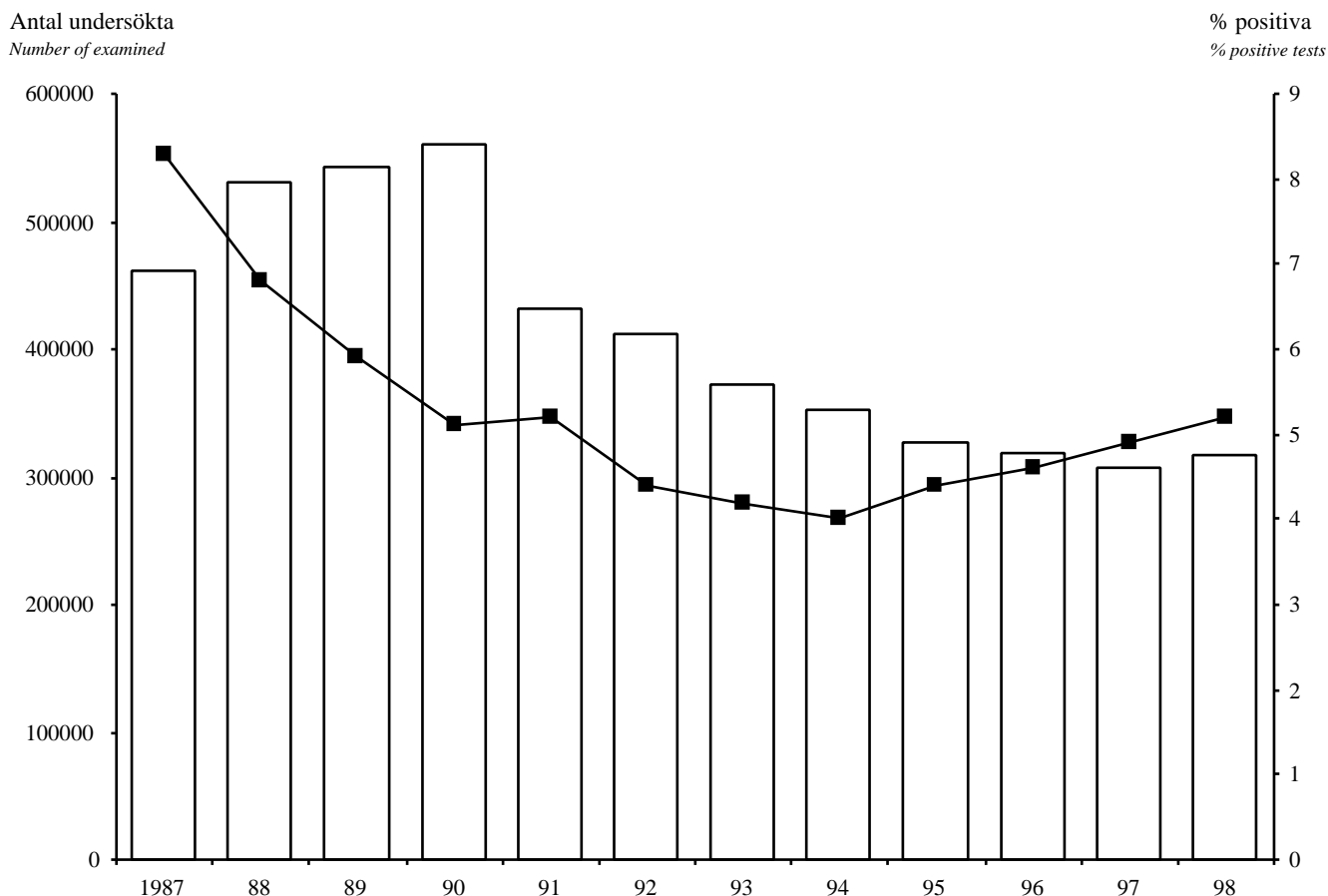
Efter en minskande trend till 1997 har antalet undersökta stigit till 317 912, en ökning med 3,9 % jämfört med 1997. 1998 rapporterades 16 556 fall från laboratorierna, att jämföra med 14 899 för 1997, en ökning med 11 %. Andelen positiva prover, framför allt bland kvinnor, har också ökat klart sedan 1994 (från 4,6 % till 5,2 % av alla undersökta).

80 % av totalantalet undersökta personer var kvinnor, medan enbart 58 % av de positiva var kvinnor, i likhet med de senaste två åren. 10,6 % av de undersökta männen var positiva jämfört med 3,9 % av kvinnorna.

När man jämför situationen med 1997 för de olika landstingen finner man att tre landsting hade oförändrad

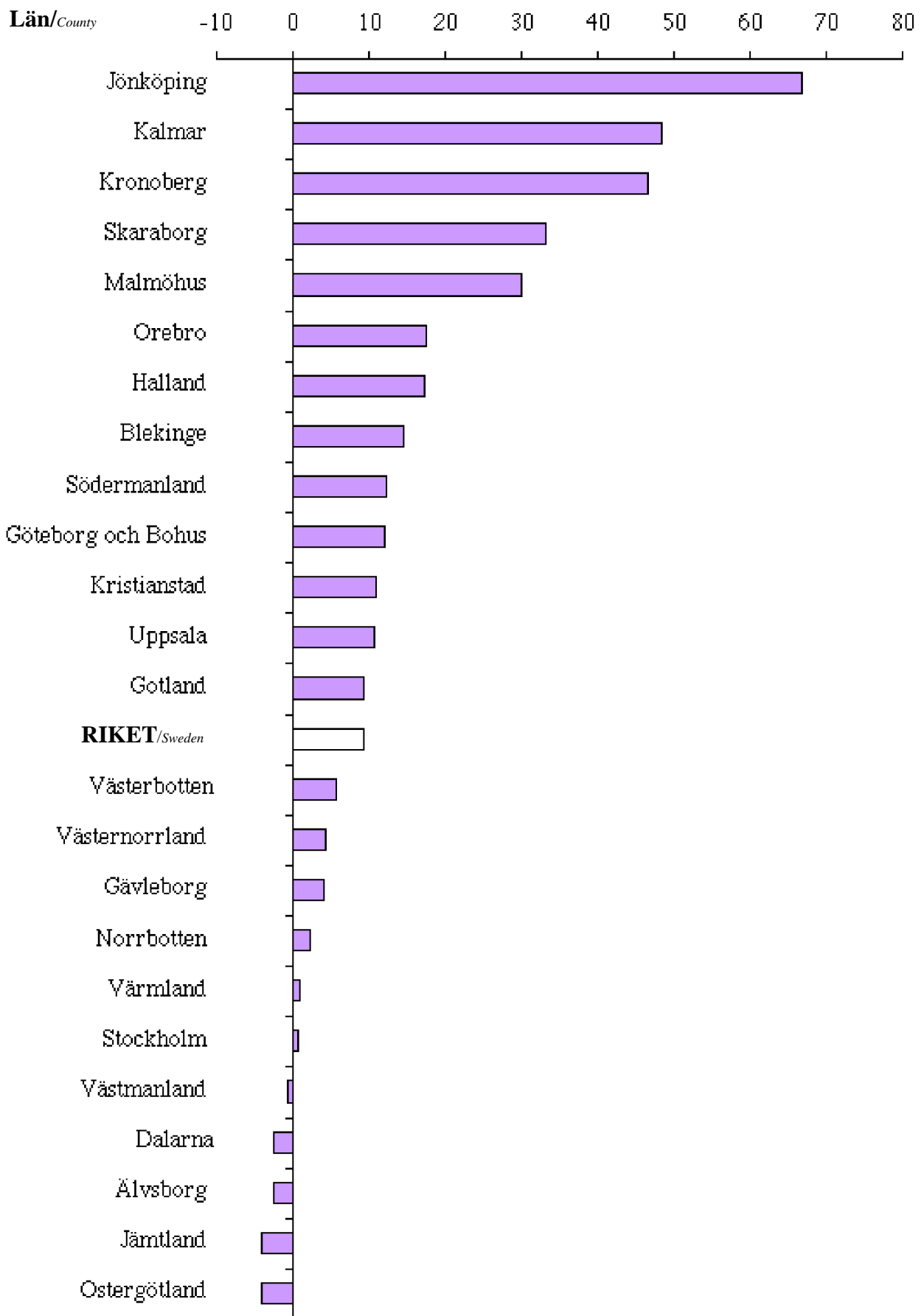
incidens, fyra hade en obetydlig minskning (12 - 29 fall färre), medan 17 landsting uppvisade en ökning: de högsta låg mellan 30 och 67 % över 1997 års siffror (motsvarande 75 - 307 fall) (se fig. 3). Det är framför allt den södra delen av Sverige som drabbats: nästan alla landsting söder om Mälardalen uppvisade en ökning. Intressant är att notera att medan både Malmö och Göteborg har en klart ökande incidens så ligger Stockholm kvar på precis samma nivå som 1997.

Den största relativa ökningen av incidensen över landet totalt skedde i de yngsta åldersgrupperna, där den nu är uppe på samma nivå som 1992. När vi analyserade åldersfördelningen för fallen fann vi att - liksom under tidigare år - 94 % fanns i åldersgruppen 15 - 34 år, och 65 % i gruppen 15 - 24 år (*Smittskydd* 1999;5(2):16-17).



**Figur 3.** Antal undersökta prov för klamydia 1987 - 1990 respektive undersökta personer 1991 - 1998 (staplar) och antal positiva prov i procent (kurva) enligt laboratorierapporteringen.

*Number of samples 1987 - 1990 and persons tested 1991 - 1998 (bars) for sexually transmitted chlamydia infection and % positive tests (curve) according to the laboratory reports.*



**Figur 4.** Kliniska anmälningar av klamydia, skillnad i incidens/per 100 000 invånare och län mellan 1997 och 1998.  
*Clinical reports of chlamydia infections, difference in incidence (%) between 1997 and 1998.*

**Tabell 2.** Chlamydia trachomatis och Neisseria gonorrhoeae 1989 - 1998 enligt rapportering från laboratorierna

*Chlamydia trachomatis and Neisseria gonorrhoeae 1989-1998 according to laboratory reports*

### Chlamydia trachomatis

År/ Year	Antal us prov/pers.*	Antal pos pers	% pos pers	M	Kv	Okänt	% M Kv	
1989	542 438	32 125	6	11 000	20 838	287	34	65
1990	560 529	28 738	5	10 057	18 544	137	35	65
1991	431 516*	22 309	5	8 118	14 048	143	36	63
1992	412 092	18 206	4	6 612	11 445	149	36	63
1993	373 426	15 640	4	6 036	9 366	238	39	60
1994	352 052	14 275	4	5 573	8 516	186	39	60
1995	326 039	14 460	4	5 739	8 601	120	40	59
1996	317 092	14 561	5	5 871	8 479	211	40	58
1997	305 946	14 899	5	5 970	8 783	146	40	59
1998	317 912	16 556	5	6 748	9 683	125	41	58

### Neisseria gonorrhoeae

År/ Year	Antal us prov/pers.*	Antal pos pers	M	Kv	Okänt	% M	Kv	Antal β-lakt	% β-lakt
1989	278 870	1 195	768	423	4	64	35	114	9
1990	238 386	950	640	300	10	67	32	133	14
1991	110 158*	665	461	196	8	69	29	122	18
1992	86 901	536	386	139	11	72	26	87	16
1993	67 054	417	299	110	8	72	26	76	18
1994	55 281	338	247	86	5	73	25	50	15
1995	42 332	258	209	48	1	81	19	42	16
1996	36 675	218	176	40	2	80	19	**	
1997	31 126	283	221	57	5	78	20		
1998	33 489	374	301	62	11	80	17		

\*Antal undersökta prov har ersatts av antal undersökta personer fr.o.m. 1991. *The number of examined specimens has been replaced by the number of examined persons from 1991.*

\*\* Uppgift om β-laktamasproduktion (β-lakt) har utgått ur laboratorierapporten fr.o.m. 1 januari 1996. *The β-lactamase status (β-lact) has been omitted from the laboratory reports as of 1 January 1996.*

#### Förklaring/Abbreviations

Antal us prov/pers\* Antal undersökta prov alt. personer/*Number of examined specimens. \*) from 1991 number of examined persons*

Antal pos pers Antal personer med fynd av C. trachomatis respektive N. gonorrhoeae/*Number of persons with findings of C. trachomatis respectively N. gonorrhoeae*

% pos pers Andel positiva av undersökta prov (till 1990) resp. undersökta personer (från 1991)/*Percentage positive of examined specimens (until 1990) and examined persons (from 1991)*

M Män/*Males*

Kv Kvinnor/*Females*

Okänt Okänt kön/*Gender unknown*

Antal β-lakt Antal β-laktamasproducerande stammar/*Number of β-lactamase-producing strains of gonococci*

% β-lakt Andel β-laktamasproducerande stammar av samtliga gonorréstammar/*Percentage β-lactamase-producing strains*

## Gonorré

Från mitten av 1970-talet sjönk gonorréincidensen stadigt i Sverige fram till 1996 då endast 211 fall rapporterades genom klinisk anmälan. Men 1997 ökade antalet till 246 och ökningen fortsatte även 1998 då 343 personer anmäldes, en ökning med 62 procent under de två senaste åren. Av de 343 anmälda fallen 1998 var 283 män och 60 kvinnor, varav ett nyfött barn som smittats kongenitalt.

Majoriteten av anmälningarna kom från de tre storstadsregionerna; 52 % från Stockholms län, 13 % från Göteborgs och Bohus län och 8 % från Malmöhus län. En ökad inhemsk smittspridning sågs 1997 och den fortsatte även under 1998. Drygt hälften (53 %) av alla anmälda fall angavs vara smittade i Sverige, främst i Stockholm som var smittorten i 61 % av de inhemska fallen. Av de utlandsmittade var 44 % smittade i Asien, framför allt i Thailand och Filippinerna, och 28 % i Väst- och Sydeuropa, 10 % i Amerika och 10 % i Afrika, medan endast 7 % (10 perso-

ner) var smittade i Östeuropa.

Jämfört med 1997 sjönk männens medelålder med ett år till 32 år medan kvinnornas medelålder sjönk med tre år till 24 år. Andelen tonåringar ökade från 4 % 1997 till 11 % 1998, då 37 personer (19 män och 18 kvinnor) mellan 13 och 19 år anmäldes med gonorré. Tonåringarna var alla smittade i Sverige, framför allt i Stockholm, men enstaka fall har också rapporterats som smittade i andra län. En endemisk smittspridning av denna storlek bland tonåringar har inte setts sedan början av 1990-talet.

Av de 283 männen hade 72 smittats genom sex med män. Jämfört med 1997 så har antalet homosexuellt smittade män ökat med 38 %. Flertalet av dem var smittade i Sverige (76 %), framför allt i Stockholm, där minst 82 % av de endemiska fallen var smittade.

Se vidare *Smittskydd* 1998;4(7-8): 79-81.

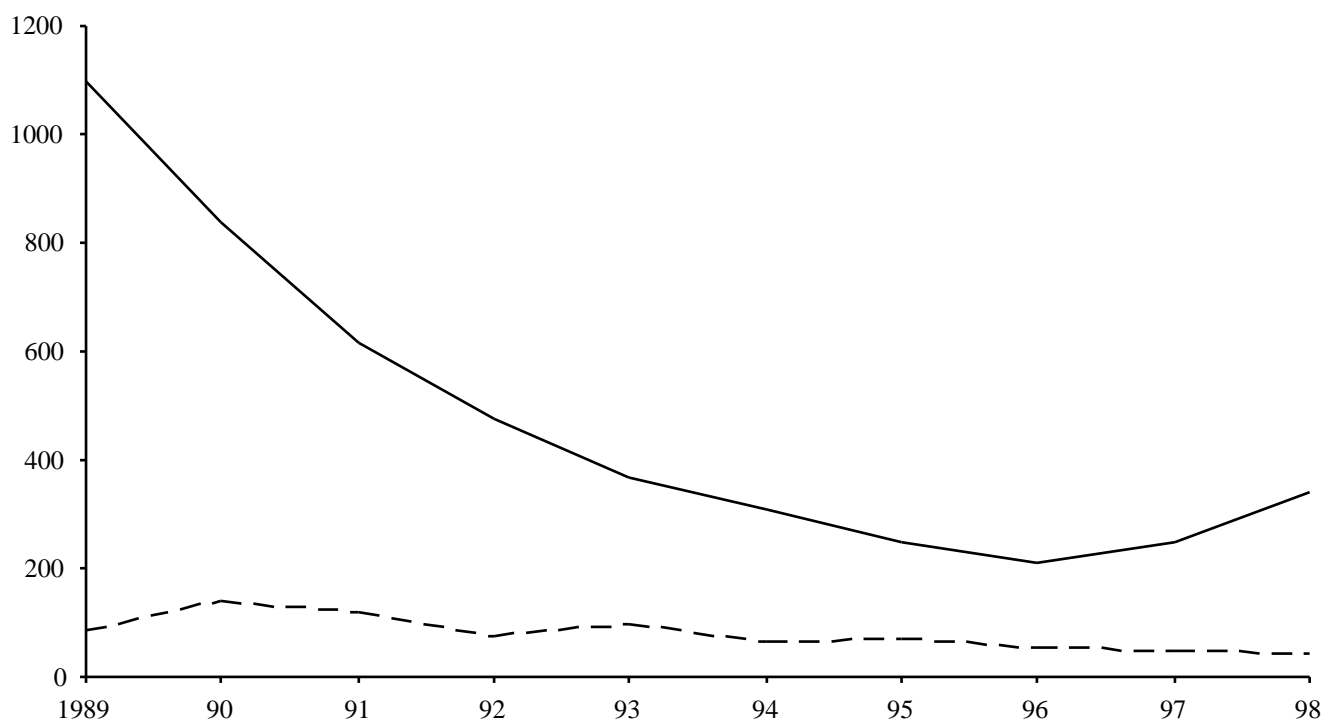
## Syfilis

Antalet rapporterade fall av syfilis har blivit allt färre under 1990-talet. 1998 anmäldes 42 personer med syfilis, varav 26 män och 16 kvinnor. Av männen angavs fem vara smittade genom homosexuella kontakter. Åtta personer uppgavs vara smittade i Sverige, medan åtminstone 28 personer (67%) var smittade utomlands, framför allt i Östeuropa och Sydostasien, men även i Sydamerika och Afrika. Någon egentlig inhemsk smittspridning förekommer knappast i Sverige annat än sekundärfall till personer som smittats i utlandet.

## Ulcus molle

Någon inhemsk smittspridning av ulcus molle (mjuk schanker) förekommer inte i Sverige. Ett fåtal fall har diagnostiserats under de senaste decennierna och 1998 anmäldes endast en person, en man som smittats i Afrika. Där är sjukdomen alltjämt allmän, liksom i Asien, men den finns även i europeiska storstadsregioner, framför allt i Syd- och Östeuropa.

Antal fall  
Number of cases



**Figur 5.** Antal kliniskt anmälda fall av gonorré (—) och förvärvad syfilis (---) 1989 - 1998.  
*Clinically reported gonorrhoea (—) and acquired syphilis (---) 1989 - 1998.*

# HIV/AIDS

Under 1998 anmäldes 250 personer med HIV-infektion jämfört med 241 under 1997. Genomsnittet 1994 - 1998 är 244 anmälda per år.

Totalt har 4 917 personer anmälts smittade med HIV sedan 1985. Av dessa är 3 723 män och 1 194 kvinnor. Figur 8 visar var smittan ägt rum, i Sverige eller utomlands oberoende av ursprung.

Under 1998 fick 63 personer AIDS-diagnos; 42 män och 21 kvinnor.

## Sex mellan män

1998 anmäldes 88 nya fall av HIV där sex mellan män angivits som smittväg. Totalt har därmed 2 052 personer i denna grupp rapporterats med HIV-infektion vilket är 42 % av samtliga anmälda fall. Av dessa har 942 utvecklat AIDS och 711 har rapporterats avlidna.

Genomsnittet 1994 - 1998 är 84 anmälda per år.

## Sex mellan män och kvinnor

1998 anmäldes 121 heterosexuellt smittade personer med HIV-infektion, varav 57 män och 64 kvinnor. 44 personer (43 %) hade sitt ursprung i afrikanska länder. Totalt 1 740 personer har rapporterats smittade heterosexuellt t.o.m. 1998, varav 895 män och 845 kvinnor. 1 032 personer (59 %) av dessa kommer från Afrika, framför allt från högendemiska områden söder om Sahara. 367 personer har utvecklat AIDS, 220 män och 147 kvinnor, och 158 har rapporterats avlidna.

Genomsnittet 1994 - 1998 är 118 anmälda per år.

## Intravenöst missbruk

1998 anmäldes 16 intravenösa missbrukare varav 13 män och 3 kvinnor. Totalt har 772 personer rapporterats smittade via intravenöst missbruk alternativt sex mellan missbrukare;

543 män och 229 kvinnor. Av dessa har 184 rapporterats med AIDS-diagnos, varav 136 har avlidit.

Genomsnittet 1994 - 1998 är 22 anmälda per år.

## Övriga smittvägar

Enstaka personer som smittats via blodprodukter rapporteras varje år men ingen har smittats i Sverige efter 1985. Fyra fall av mor-barn-smitta anmäldes 1998, tre av dessa smittade barn har mödrar från Afrika.

För 19 personer som anmäls 1998 är det omöjligt att säga om de smittats sexuellt eller via sjukvården i sina hemländer.

## Ålder

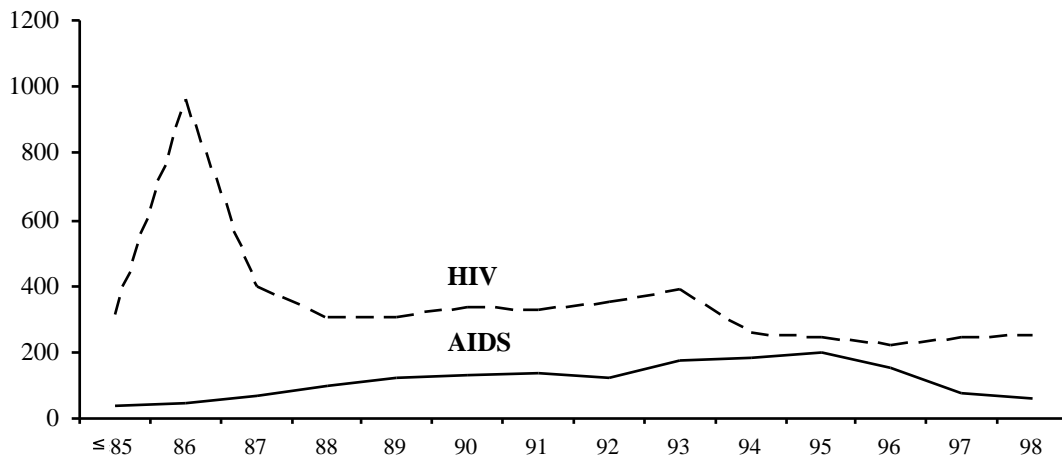
Medelåldern vid diagnos ligger stabilt omkring 35 år för såväl hetero- och homosexuellt smittade som för dem som smittats genom intravenöst missbruk (Figur 7).

**Tabell 3.** Åldersfördelning för anmälda HIV-fall 1998

*Age distribution of reported HIV cases 1998*

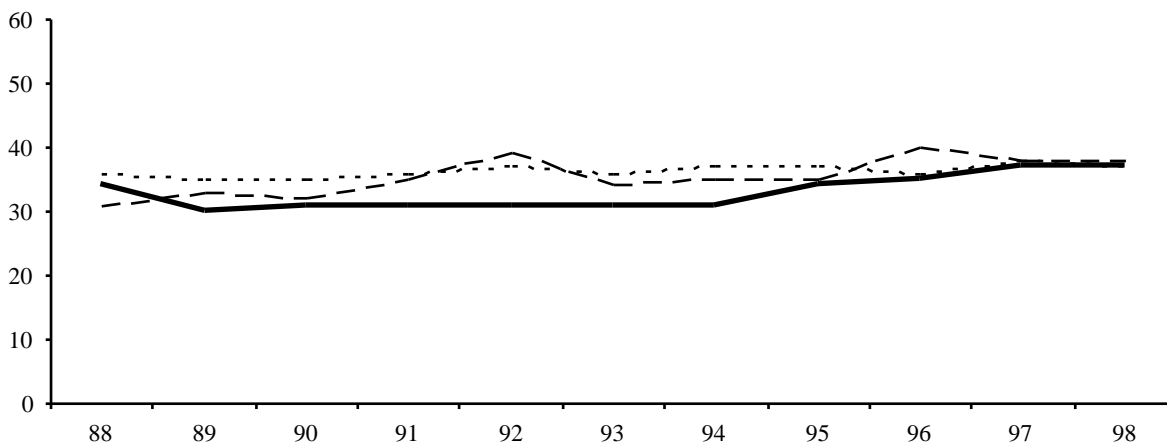
	Sex mellan män			Sex mellan män och kvinnor			Intravenöst missbruk			Övriga/okända smittvägar			Totalt		
	<i>Sex between men</i>			<i>Sex between men and women</i>			<i>IV drug abuse</i>			<i>Other/unknown routes of transmission</i>			<i>Total</i>		
	m	kv	totalt	m	kv	totalt	m	kv	totalt	m	kv	totalt	m	kv	totalt
0 - 4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2	0	2
5 - 9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1
10 - 14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	2
15 - 19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1
20 - 24	8	4	14	4	10	14	0	0	0	0	1	1	12	11	23
25 - 29	10	1	21	1	20	21	0	0	0	0	2	2	11	22	33
30 - 39	43	19	40	19	21	40	7	3	10	2	7	9	71	31	102
40 - 49	14	16	23	16	7	23	5	0	5	1	0	1	36	7	43
50 - 59	11	15	19	15	4	19	1	0	1	3	2	5	30	6	36
>59	2	2	4	2	2	4	0	0	0	1	0	1	5	2	7
			0			0			0	0	0	0	0	0	0
	<b>88</b>	<b>57</b>	<b>121</b>	<b>57</b>	<b>64</b>	<b>121</b>	<b>13</b>	<b>3</b>	<b>16</b>	<b>10</b>	<b>15</b>	<b>25</b>	<b>168</b>	<b>82</b>	<b>250</b>

**Antal fall**  
Number of cases



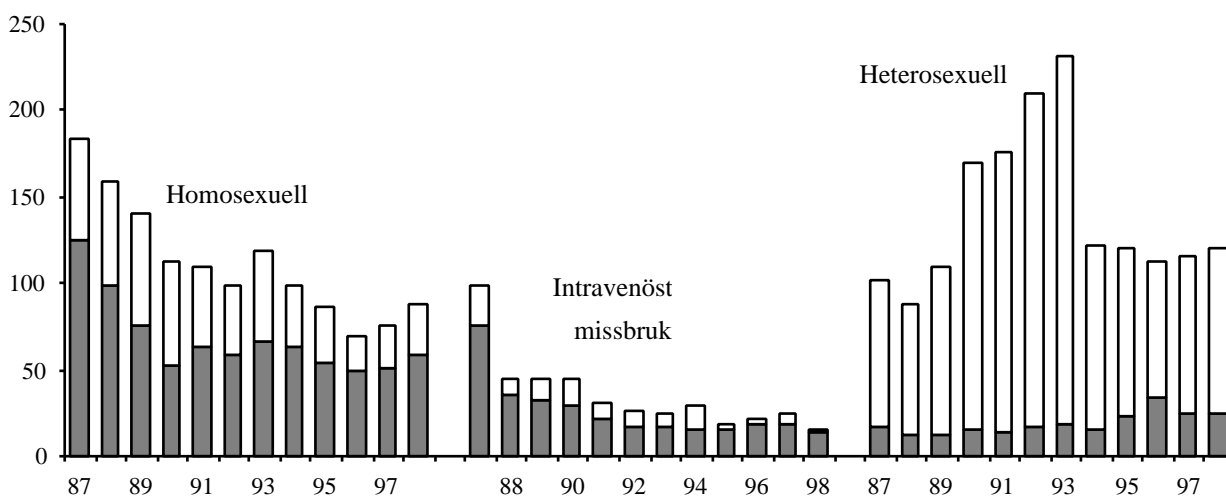
**Figur 6.** Antal HIV-anmälda (- - -) och AIDS-anmälda (—) 1985 - 1998.  
Clinically reported cases of HIV (- - -) and AIDS (—) 1985 - 1998.

**Medelålder vid diagnos**  
mean age at diagnosis



**Figur 7.** HIV, medelåldern per smittväg; homo/bisexuell (- - -), intravenöst missbruk (— —), heterosexuell (—) 1988 - 1998.  
HIV, mean age by route of transmission; homo/bisexual (- - -), IV drug abuse (— —), heterosexual (—) 1988 - 1998.

**Antal/Number**



**Figur 8.** Antal HIV-anmälda per smittväg och anmälningsår; smittade i Sverige (mörka staplar), smittade utomlands (ljusa staplar) 1987 - 1998.

Clinically reported cases of HIV by reporting year and route of transmission (homosexual, IV drug abuse, heterosexual): place of transmission Sweden (dark bars), abroad (light bars) 1987 - 1998.

**Tabell 4. HIV per anmälningsår, smittväg och kön***HIV per year, route of transmission and gender*

Trolig smittväg/probable route of transmission	≤87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98
<b>Sex mellan män/homo/bisexual</b>	<b>890</b>	<b>158</b>	<b>139</b>	<b>113</b>	<b>109</b>	<b>99</b>	<b>119</b>	<b>99</b>	<b>86</b>	<b>69</b>	<b>76</b>	<b>88</b>
<b>Sex mellan kvinna och man/heterosexual</b>	<b>173</b>	<b>91</b>	<b>109</b>	<b>170</b>	<b>177</b>	<b>210</b>	<b>232</b>	<b>120</b>	<b>121</b>	<b>112</b>	<b>115</b>	<b>121</b>
män/males	101	46	53	101	77	109	110	61	63	58	61	57
kvinnor/females	72	45	56	69	100	101	122	59	58	54	54	64
<b>Intravenöst missbruk/IV drug abuse</b>	<b>444</b>	<b>45</b>	<b>45</b>	<b>43</b>	<b>30</b>	<b>27</b>	<b>25</b>	<b>30</b>	<b>19</b>	<b>21</b>	<b>24</b>	<b>16</b>
män	317	30	32	34	19	16	15	24	13	15	17	13
kvinnor	127	15	13	9	11	11	10	6	6	6	7	3
<b>Via blod/blodprodukt*/transfusion recipient*</b>	<b>178</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>2</b>
män	139	5	5		1	2	3	1	0	1	2	0
kvinnor	39	3	0	1	2	0	0	1	3	1	1	2
<b>Mor barn/mother to child</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>4</b>
pojkar/boys	3	0	0	2	6	4	1	4	3	1	2	2
flickor/girls	2	2	0	2	2	2	2	2	4	4	2	2
<b>Övrig/okänd/undetermined/unknown</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>19</b>	<b>19</b>
män	1	1	5	3	0	4	7	1	7	6	8	8
kvinnor	0	1	1	1	0	2	1	1	4	6	11	11
<b>Totalt/total</b>	<b>1 691</b>	<b>306</b>	<b>304</b>	<b>335</b>	<b>327</b>	<b>350</b>	<b>390</b>	<b>259</b>	<b>247</b>	<b>221</b>	<b>241</b>	<b>250</b>
<b>män</b>	<b>1 451</b>	<b>240</b>	<b>234</b>	<b>253</b>	<b>212</b>	<b>234</b>	<b>255</b>	<b>190</b>	<b>172</b>	<b>150</b>	<b>166</b>	<b>168</b>
<b>kvinnor</b>	<b>240</b>	<b>66</b>	<b>70</b>	<b>82</b>	<b>115</b>	<b>116</b>	<b>135</b>	<b>69</b>	<b>75</b>	<b>71</b>	<b>75</b>	<b>82</b>

**Tabell 5. AIDS per anmälningsår, smittväg och kön***AIDS per year, route of transmission and gender*

Trolig smittväg/probable route of transmission	≤87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98
<b>Sex mellan män/homo/bisexual</b>	<b>129</b>	<b>61</b>	<b>89</b>	<b>89</b>	<b>86</b>	<b>76</b>	<b>91</b>	<b>109</b>	<b>92</b>	<b>68</b>	<b>24</b>	<b>21</b>
<b>Sex mellan kvinna och man/heterosexual transmission</b>	<b>10</b>	<b>13</b>	<b>12</b>	<b>23</b>	<b>23</b>	<b>24</b>	<b>48</b>	<b>39</b>	<b>65</b>	<b>48</b>	<b>30</b>	<b>30</b>
män/males	8	8	6	13	14	19	30	25	39	31	14	13
kvinnor/females	2	5	6	10	9	5	18	14	26	17	16	17
<b>Intravenöst missbruk/IV drug abuse</b>		<b>5</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>20</b>	<b>19</b>	<b>32</b>	<b>27</b>	<b>27</b>	<b>24</b>	<b>11</b>	<b>8</b>
män		3	4	6	15	16	24	16	22	18	11	6
kvinnor		2	1	1	5	3	8	11	5	6	0	2
<b>Via blod/blodprodukt*/transfusion recipient*</b>	<b>19</b>	<b>16</b>	<b>14</b>	<b>9</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>0</b>
män	16	11	10	9	6	5	3	2	3	2	3	0
kvinnor	3	5	4	0	0	0	0	1	6	2	2	0
<b>Mor barn/mother to child</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>0</b>
pojkar/boys		1	0	0	0	0	0	0	0	4	2	0
flickor/girls	1	1	0	1	0	0	0	0	2	3	0	0
<b>Övrig/okänd/undetermined/unknown</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>4</b>
män	0	0	1	2	1	1	1	2	2	2	3	2
kvinnor	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2	2
<b>Totalt</b>	<b>159</b>	<b>97</b>	<b>121</b>	<b>131</b>	<b>137</b>	<b>126</b>	<b>175</b>	<b>180</b>	<b>198</b>	<b>153</b>	<b>77</b>	<b>63</b>
<b>män</b>	<b>153</b>	<b>84</b>	<b>110</b>	<b>119</b>	<b>123</b>	<b>117</b>	<b>149</b>	<b>154</b>	<b>158</b>	<b>125</b>	<b>57</b>	<b>42</b>
<b>kvinnor</b>	<b>6</b>	<b>13</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>14</b>	<b>9</b>	<b>26</b>	<b>26</b>	<b>40</b>	<b>28</b>	<b>20</b>	<b>21</b>

\*Efter 1985 har ingen smittats via blodtransfusion i Sverige.

\*Nobody has been infected by blood transfusion in Sweden since 1985.

## HIV-screening av blodgivare

Hösten 1985 infördes i Sverige obligatorisk HIV-test vid varje blodgivningstillfälle.

Tabell 6 visar antalet HIV-positiva personer upptäckta i screeningen fördelade på personer med tidigare negativt test och utan tidigare negativt test.

Av de 49 positiva givarna 1985 - 1998 hittades trettiofem i storstadsregionerna (Stockholm, Göteborg, och Malmö).

Tjugosex män smittades via sex mellan män. Tretton män och nio kvinnor smittades heterosexuellt. En man smittades 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 (febr 1999).

Totalt har 134 HIV-positiva kvinnor upptäckts i screeningen. Medelålder vid diagnostillfället är 27 år.

57 % av kvinnorna har kommit från högendemiska områden i Afrika.

Tjugosju av de 134 kvinnorna kommer från Sverige. Av dessa smittades fyra via intravenöst missbruk, en via blodtransfusion och 22 smittades heterosexuellt.

Under 1998 identifierades elva kvinnor i screeningen. Åtta kvinnor var från Afrika och tre från Asien. Endast en kvinna var testad i samband med hitkomsten till Sverige och var då negativ. De övriga hade varit i Sverige mellan 1 - 2 år då HIV-diagnosen ställdes.

**Tabell 6.** HIV-screening av blodgivare 1985 - 1998

*HIV screening on blood donors 1985 - 1998*

År	Tidigare negativt test	Utan tidigare negativt test	Totalt antal HIV positiva
1985	0	7	7
1986	0	7	7
1987	1	3	4
1988	1	2	3
1989	3	1	4
1990	1	3	4
1991	4	2	6
1992	2	1	3
1993	0	2	2
1994	0	1	1
1995	2	1	3
1996	0	0	0
1997	4	0	4
1998	1	0	1



# VIRUSHEPATITER

## Hepatit A

Under 1998 anmäldes 233 fall av hepatit A-infektion, vilket var på samma nivå som åren innan epidemin i missbrukarkretsar startade i slutet av 1993. Endast 33 fall inträffade bland IV-missbrukare, att jämföra med 271 fall under 1997.

Utlandssmitta stod för 86 fall, varav hälften var svenskar. De flesta hade smittats på resmål som borde ha förantlett profylax.

De övriga inhemska fallen återfanns främst bland familjer med invandrabakgrund och bland dagisbarn med sekundärfall bland föräldrar och personal. Smitta från en lunchrestaurang drabbade ett tiotal personer. Ett mindre utbrott bland homosexuella inträffade under sommaren.

Årsincidens för hela riket var 2,6 fall/100 000 invånare och högst i

Östergötland och Stockholm med 7,0 resp. 5,9 fall/100 000 invånare. Fyra län hade inga fall, övriga län hade 1 - 3 fall/100 000 invånare.

## Hepatit B, akut infektion

Den nedåtgående trenden för akuta hepatit B infektioner fortsätter; 136 fall anmäldes.

Proportionerna mellan de olika smittvägarna har förändrats under de senaste åren. Tidigare stod det intravenösa missbruket för minst hälften av fallen men under de sista två åren står denna uppgivna smittväg för 35 % av fallen. Omkring 30 % uppgavs vara sexuellt smittade och av dessa angav åtta personer att de smittats utomlands. Bland den resterande tredjedelen av fallen där smittvägen ej är helt

klarlagd var hälften svenskar, fyra av dem smittades under utlandsvistelse. De övriga var av utländsk härkomst och de allra flesta av dem smittade i sina ursprungsländer.

Sex fall av trolig blodtransfusionsalternativt nosokomial smitta rapporterades, alla utom ett hade samband med sjukhusvård utomlands. Ett fall inträffade i Sverige, ett barn som var immunosupprimerat och hade fått upprepade transfusioner.

Årsincidens för hela riket var 1,5 fall/100 000 invånare, högst i Södermanland och Halland med 2,7 resp. 2,6 fall/100 000. Blekinge och Jämtland hade inga fall, övriga län hade 1 - 2 fall/100 000 invånare.

**Tabell 7. Hepatit A, B och C 1994 - 1998**

*Hepatitis A, B and C 1994 - 1998*

### Hepatit A 1994 - 1998, smittvägar

*Hepatitis A 1994 - 1998, route of transmission*

	1994	1995	1996	1997	1998
IV-missbruk	33	237	178	271	33
Sekundärfall	37	84	88	90	70
Utl. härkomst	15	34	16	6	3
Övrigt/okänt	139	136	106	147	41
Utlandssmitta	120	109	99	106	86
Totalt	344	600	487	620	233

### Hepatit C 1994 - 1998, smittvägar

*Hepatitis C 1994 - 1998, route of transmission*

	1994	1995	1996	1997	1998
IV-missbruk	2563	1828	1663	1545	1616
Sexuell smitta	50	30	35	32	61
Blodtransfusion*	197	137	104	117	177
Yrkessmitta	1	0	2	2	0
Övrigt/okänt	915	877	809	662	739
Totalt	3726	2872	2613	2358	2593

\*=blood transfusion received before 1992

### Hepatit B, akut infektion, 1994 - 1998, smittvägar

*Hepatitis B, acute infection 1994 - 1998, route of transmission*

	1994	1995	1996	1997	1998
IV-missbruk	145	151	90	61	48
Sexuell smitta	52	70	38	51	42
Sekundärfall	3	2	1	1	2
Utl. härkomst	25	18	16	17	22
Blodtransfusion	0	0	2	0	6
Yrkessmitta	0	1	1	0	0
Övrigt/okänt	39	52	37	24	16
Totalt	264	294	185	154	136

IV-missbruk	<i>IV drug abuse</i>
Sexuell smitta	<i>sexual transmission</i>
Sekundärfall	<i>infected by known case</i>
Blodtransfusion	<i>blood transfusion</i>
Yrkessmitta	<i>occupational transmission</i>
Utlandssmitta	<i>infected abroad</i>
Övrigt/okänt	<i>other/unknown</i>

## Hepatit B, bärare

Av 821 anmälda personer var 111 svenskar som främst smittats genom intravenöst missbruk. De övriga 710 är födda i högendemiska länder och hade smittats där.

## Hepatit C

Antalet hepatit C-fall ligger på ungefär samma nivå som de senaste två åren. Drygt 60 % hade smittats via intravenöst missbruk, för 28 % antingen sak-

nas uppgift om smittväg eller är smittvägen oklar.

Åldersfördelning av fallen ger dessvärre en antydning om att en ökning sker i de yngre åldersgrupperna, framför allt i åldern 20 - 24 år; 11 % av de anmälda 1998 och 10 % 1997 tillhörde denna grupp, att jämföra med åren 1993 - 96 då den utgjorde 7 %. Även för 15 - 19-åringar syntes en svag ökning. Smittvägen var främst injektionssmitta.

För cirka 60 fall fanns insjuknandedatum under slutet av 1997 eller under

1998 angivet, men då flera av dessa var äldre missbrukare och uppgift om senaste negativt test saknas, är det svårt att värdera om det rör sig om nysmitta.

## Hepatit D och E

Två fall av hepatit D anmäldes, båda hos personer av utländsk härkomst.

Hepatit E drabbade fyra personer, varav en svensk. Samtliga var smittade under längre tids vistelse i Asien.

**Tabell 8.** Hepatit B bland sjukvårdspersonal

*Hepatitis B, acute infection, among health care workers*

Yrkeskategori	1994		1995		1996		1997		1998	
	Y	O	Y	O	Y	O	Y	O	Y	O
Läkare						1				
Sjuksköt.			1							
U-sköt, bitr.		2		1				1		
Mentalvård								1		
Barnmorska										
Lab.personal										
Tandläkare		1								
Tandsköt.										
Totalt	0	3	1	1	0	1	0	2	0	0

**Tabell 9.** Hepatit C bland sjukvårdspersonal

*Hepatitis C among health care workers*

Yrkeskategori	1994		1995		1996		1997		1998	
	Y	O	Y	O	Y	O	Y	O	Y	O
Läkare		1		3		1	1			2
Sjuksköt.	1	11		11	1	14	1	7		3
U-sköt, bitr.		4		9	1	7		5		2
Mentalvård		2		6		1		1		2
Barnmorska						1				
Lab.personal		3		1		1		1		
Tandläkare		2								1
Tandsköt.				1		1		1		1
Totalt	1	23	0	31	2	26	2	15	0	11

### Smittväg

Y=yrkessmitta, dokumenterad

O=okänd smittväg, möjligen yrkesrelaterad

### Route of transmission

*documented occupational transmission*

*unknown, occupational transmission possible*

# BARNSJUKDOMAR OCH BARNVACCINATIONER

Mässling, påssjuka och röda hund är ovanliga sjukdomar i Sverige tack vare den höga vaccinationstäckningen. Vaccinationsstatistik från skolorna läsåret 1996/97 visar att 93 % av barnen i årskurs sex har fått två doser MPR-vaccin och 6,4 % har fått en MPR dos.

Detta innebär att alla misstänkta fall bör utredas närmare. När kontakt med kända fall och/eller utlandskontakt uteslutits bör diagnosen laboratorieverifieras.

## Röda hund

Under 1998 hade vi inget fall av röda hund.

## Mässling

Totalt har sex personer anmälts. Tre av dessa har smittats utomlands ingen av dem var vaccinerad och samtliga var laboratorieverifierade.

Tre av de anmälda har ej varit utomlands, två uppger att de ej vaccinerats mot mässling, uppgift om vaccination saknas hos en person. En av de anmälda är inte laboratorieverifierad. Inga sekundärfall har anmälts.

## Påssjuka

Klinisk anmälan har inkommit på 25 personer. Av dessa uppger fem personer att de vaccinerats mot påssjuka, fyra av dessa är inte provtagna.

Ett litet utbrott ägde rum i Stockholmstrakten under vintern 1997/98. Av åtta anmälda från Stockholm hör sju personer till detta utbrott, den åttonde har smittats utomlands.

Sexton av de anmälda har ej haft kontakt med något annat påssjukefall eller haft utlandskontakt, av dessa är nio laboratorieverifierade.

En del av de laboratorieanmälda fallen har varit vuxna individer utan klassiska symtom på akut påssjuka, och vissa med anamnes på klinisk påssjuka i barndomen.

## Haemophilus influenzae typ B

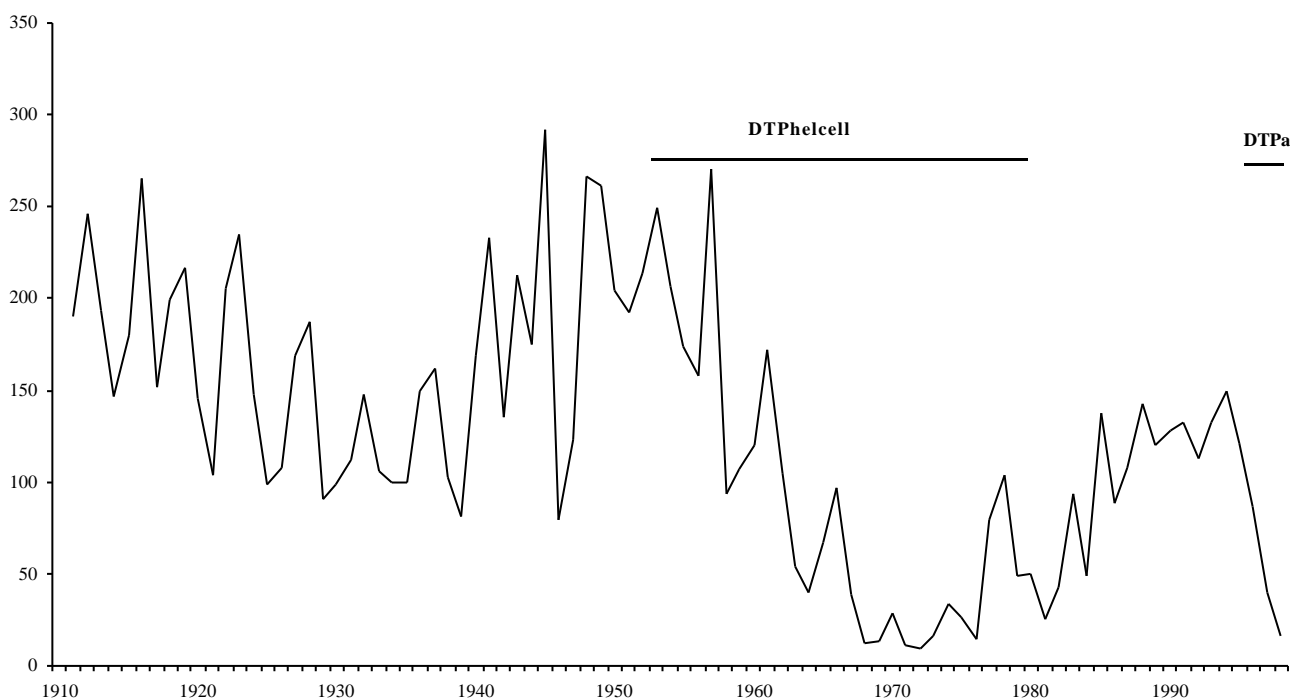
Under året har tjugofyra personer anmälts kliniskt, de flesta var även laboratorieverifierade. Två barn hade fått var sin dos HIB-vaccin. Fyra personer har avlidit, tre kvinnor födda 1907, 1925 och 1977. Ett barn född i vecka 28 avled efter ett dygn i bilden av pneumo-

## Kikhosta

Tre år har gått sedan acellulära kikhostevacciner infördes i det svenska vaccinationsprogrammet vid 3, 5 och 12 månaders ålder. Redan nu har incidensen av odlingsverifierad kikhosta minskat till 16/100 000, d.v.s. ungefär samma nivå som sågs för rapporterad kikhosta under slutet av 1960-talet, då det svenska helcellsvaccinprogrammet var som mest effektivt (Figur 9). Flertalet rapporterade fall under 1998 var under tio år (1 418 av 1 611), och flertalet av de insjuknade var ovaccinerade.

Den snabba minskningen av kikhosta i landet är lovande. Vi vet emellertid inte om det nuvarande vaccinationsprogrammet kommer att ge tillräckligt skydd på lång sikt, bl.a. eftersom ett antal kikhostevacciner med varierande skydd används parallellt. Det är därför viktigt att upprätthålla kikhosteövervakningen med aktiv laboratoriediagnostik av misstänkta fall, samt att ta in noggranna uppgifter om hur många barn som vaccineras med de olika vaccinerna. Se vidare *Smittskydd* 1998;4(9):95-96.

Incidents/Incidence  
per 100 000



**Figur 9.** Pertussisincidens 1911 - 1998. Mellan 1911 och 1979 baseras statistiken på provinsialläkarrapporten. Från 1980 baseras statistiken på antalet odlade fall.

*Incidence of pertussis 1911 - 1998.*

## Vaccinationsstatistik från barnvårdscentralerna

Rapportering av vaccinationsstatistik från barnvårdscentralerna introducerades år 1981 i samarbete mellan barnhälsovårdsöverläkarna och den epidemiologiska avdelningen, SBL (*Läkartidningen* 1982;79:2863-2865). De årliga rapporterna med uppgift om vaccinationsstatus hos förskolebarn har givit oss möjlighet att följa genomslagskraften och effekterna av olika förändringar i det allmänna vaccinationsprogrammet. Den rikstäckande statistiken med uppdelning på kommunnivå visar lokala avvikelser i vaccinationsfrekvensen, som inte alltid kan avläsas i totalsiffrorna för hela länet.

Statistiken lämnas av sjuksköterskorna vid barnvårdscentralerna i januari varje år. Redovisning sker av antalet barn, som under föregående år fyllt två år och som är inskrivna vid barnvårdscentralerna vid årsskiftet

december/januari samt antalet därav som är vaccinerade respektive ovaccinerade mot de aktuella sjukdomarna.

Rapport lämnades i januari 1997 från 2 487 barnvårdscentraler och i januari 1998 från 2 382 barnvårdscentraler i 269 kommuner i 22 län. Rapporterna beräknades omfatta 99 % av alla barn födda 1994 respektive 1995 i de rapporterade länen. Statistik, som lämnades från ytterligare två län baseras på en annan insamlingsmetod och är därför inte till alla delar jämförbar med övriga 22 län, varför dessa siffror ej inkluderats i den nationella sammanställningen.

Rapporter från januari 1997 och januari 1998 visade en genomsnittligt god vaccinationstäckning beträffande de sjukdomar, som ingick i det allmänna vaccinationsprogrammet för årskullarna födda 1994 och 1995. Allmän vaccination mot kikhosta

infördes först under 1996. Uppgift om vaccination mot kikhosta (som skett i samband med vaccinprövning eller genom föräldrarnas eget initiativ på barnläkarmottagning) har dessförinnan inte alltid blivit införd i barnhälsovårdsjournalen, varför den rapporterade vaccinationsfrekvensen kan vara ofullständig.

Beträffande vaccination mot difteri och stelkramp, polio och *Haemophilus influenzae* typ B hade i genomsnitt 99 % av de aktuella årskullarna födda 1994 och 1995 erhållit minst tre vaccindoser före två års ålder. Drygt 40 % av alla kommuner rapporterade 100 %-ig vaccintäckning mot difteri, stelkramp och polio. Beträffande *Haemophilus influenzae* typ B rapporterade endast en fjärde del av alla kommuner 100 %-ig vaccintäckning och beträffande mässling, påssjuka och röda hund var 100 % av två 19 19

**Tabell 10.** Nuvarande vaccinationsprogram för förskolebarn och skolbarn

*Present vaccinationprogram for pre-school and school children*

Vaccination mot	Allmän vaccination	infördes	upphörde	nuvarande (mars 1999)
Tuberkulos	av nyfödda av skolbarn 15 år	1940-talet 1940-talet	1975 1986	endast till riskgrupper endast till riskgrupper
Difteri och tetanus	3 doser mellan 3 och 12 månader en dos 10-års ålder	1950-talet		3, 5 och 12 månader 10 år
Kikhosta/ <i>Pertussis</i>	3 doser mellan 3 och 12 månader	1950-talet åter in 1996	1979	3, 5 och 12 månader
<i>Haemophilus influenzae</i> typ B	3 doser mellan 3 och 12 månader	1992		3, 5 och 12 månader
Polio	3 doser mellan 9 och 18 månader 1 dos vid 6 års ålder			3, 5 och 12 månader samt 6 år
Mässling/ <i>Morbilli</i>	1 dos efter 18 månader	1971		
Röda hund/ <i>Rubella</i>	flickor vid 12 års ålder	1974		
Mässling, påssjuka och röda hund kombinerat vaccin/ <i>MMR</i>	2 doser: 18 månader och 12 år	1982		18 månader och 12 år

åringarna vaccinerade i endast 21 av 269 rapporterade kommuner.

Lokala avvikelser med otillfredsställande vaccinationsfrekvens fanns dock. I tio kommuner (rapport januari 1998) låg vaccinationstäckningen mot mässling, påssjuka och röda hund under 90 %, d.v.s. den nivå, som är nödvändig för "herd immunity" och utrotning av mässling. I en kommun var endast 77 % av barnen vaccinerade.

I denna senare kommun fanns en barnavårdscentral där endast 39 % (32 av 83 barn) fått vaccination mot mässling, påssjuka och röda hund.

Den vanligaste förklaringen till låg vaccinationsfrekvens är endera att föräldrarna avböjt vaccination av etisk övertygelse eller att det finns många nyinvandrade barn, hos vilka man ej hunnit uppdatera vaccinationsstatus.

Beträffande BCG-vaccination visar

statistiken en otillfredsställande vaccinationstäckning av barn med ökad risk att utsättas för tuberkulos. Endast 81 % av barn i riskgrupp uppgavs ha blivit vaccinerade. I en pilotstudie omfattande 55 % av barn födda 1994 (rapport januari 1997) och 92 % av barn födda 1995 (rapport januari 1998).

**Tabell 11.** Vaccinationsstatus hos 2-åringar från rapporterade BVC

*Vaccination coverage amongst two-year old children from reporting child health centres*

Månad och år för rapport/ <i>Month and year of report</i>	Jan. 1997	Jan. 1998
Födelseår/ <i>Year of birth</i>	1994	1995
Antal inskrivna vid rapporterade BVC/ <i>Number of children enlisted in reporting child health centres</i>	104 264	95 814
Vaccinerade mot/ <i>Vaccinated against</i>	(%)	(%)
tbc (BCG)/ <i>tuberculosis (BCG)</i>	13 579 (13,0)	13 508 (14,1)
difteri/tetanus 3 doser/ <i>diphtheria, tetanus (Duplex) /3 doses</i>	103 661 (99,4)	95 140 (99,3)
polio 3 doser/ <i>poliomyelitis/ 3 doses</i>	103 602 (99,4)	95 146 (99,3)
mässling, påssjuka, röda hund/ <i>measles, mumps, rubella (MMR)</i>	100 896 (98,6)	92 525 (99,6)
Haemophilus influenzae typ B/ <i>Haemophilus influenzae type B /1-3 doses</i>	103 003 (98,8)	94 640 (98,8)
kikhosta 3 doser/ <i>pertussis 3 doses</i>	43 782 (42,0)	56 786 (59,3)
Ingen vaccination/ <i>Unvaccinated</i>		
difteri o. stelkramp/ <i>diphtheria and tetanus</i>	151 (0,1)	189 (0,2)
polio/ <i>polio</i>	144 (0,1)	183 (0,2)
Haemophilus influenzae typ B/ <i>Haemophilus influenzae type B</i>	494 (0,5)	468 (0,5)

Rapporter från 22 av totalt 24 län i Sverige/*Reported from 22 of the 24 counties in Sweden*

**Tabell 12.** Pilotstudie av antalet barn i riskgrupp för tbc och andelen BCG vaccinerade

*Pilot study of vaccinations coverage of children at high risk of exposure to tuberculosis*

Månad och år för rapport/ <i>Month and year of report</i>	Jan. 1997	Jan. 1998
Födelseår/ <i>Year of birth</i>	1994	1995
Antal inskrivna barn i rapporterade BVC/ <i>No. of children enlisted in reporting child health centres</i>	62 263	94 948
Antal barn i riskgrupp/ <i>No. of children in riskgroup for TB</i>	10 426	15 002
varav BCG vaccinerade/ <i>No. of whom BCG vaccinated (percent)</i>	8 443 (81,0)	12 206 (81,4)
Antal barn som ej är i riskgrupp/ <i>No. of children not in riskgroup</i>	51 835	79 946
varav BCG vaccinerade/ <i>No. of whom BCG vaccinated (percent)</i>	958 (1,8)	1 151 (1,4)

Rapporter från 16 län i januari 1997 och 22 län i januari 1998/*Reports from 16 counties in January 1997 and 22 counties in January 1998*

# FÄSTINGBUREN ENCEFALIT (TBE)

TBE (tick borne encephalitis) orsakas av ett flavivirus, som överföres till människa med fästingar av släktet Ixodes. Den viktigaste reservoaren är smågnagare. I endemiska områden är 0,1 - 4 % av fästingarna virusbärare.

TBE förekommer endemiskt i stora delar av Europa. Den årliga incidensen i Europa per 100 000 innevånare ligger mellan 0,002-184 beroende på områden och undersökt population (Tabell 13).

**Tabell 13.** TBE i Europa (medelantalet rapporterade TBE-fall/år 1990 - 1995 om inte annat anges).

*TBE in Europe (cases per year in 1990 - 1995).*

Ryssland (1990-1994)	6 173
Lettland	689
Tjeckien	478
Slovenien	273
Ungern	256
Litauen	158
Tyskland (1991-94)	152
Estland	131
Polen	118
Österrike	115

Under 5-årsperioden 1994 - 1998 anmäldes 367 personer (Figur 10). 65 % av de anmälda var män.

Åldersfördelningen var 3 - 80 år och medelåldern för kvinnor och män 44 år i båda grupperna. Fyra barn var 7 år och yngre och nio barn var mellan 7 och 15 år.

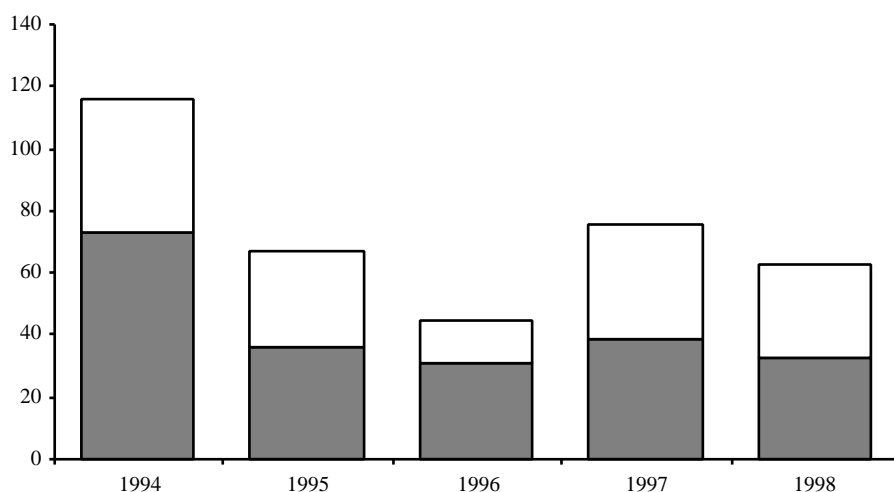
Under 1998 anmäldes 63 personer.

De endemiska områdena i Sverige har varit relativt konstanta under de 40 år som TBE följts. Riskområdena är kusttrakten från Roslagen i norr till Kalmar i söder, de centrala och östra delarna av Mälaren samt Öland och Gotland med omgivande öar. De flesta fallen har inträffat kring södertörns-kusten och på de östra Mäläröarna. Dessutom har varje år inträffat enstaka fall från icke tidigare etablerade områden. Detta har under 5-årsperioden skett kring Omberg i Östergötland (7 fall), Sandhammaren, Linderödsåsen i Skåne (2 fall) och i Åmotsfors i Värmland (1 fall). Under 1998 insjuknade fyra personer i Skaraborgs län. Endast en av dessa hade noterat fäs-

tingbett. Detta visar att det finns en lågendemisk utbredning utanför tidigare kända riskområden. Kanske missas dessa enstaka fall av meningoencefalit beroende på att TBE-diagnostik ej rutinmässigt utförs på denna patientgrupp.

**Tabell 14.** TBE, smittort 1994 - 1998

<i>TBE, place of transmission</i>	
Stockholm	212
Uppsala	26
Södermanland	57
Östergötland	18
Jönköping	1
Kalmar	2
Gotland	5
Malmöhus	2
Skaraborg	4
Värmland	1
Åland	14
Lettland	1
Okänd smittort	25



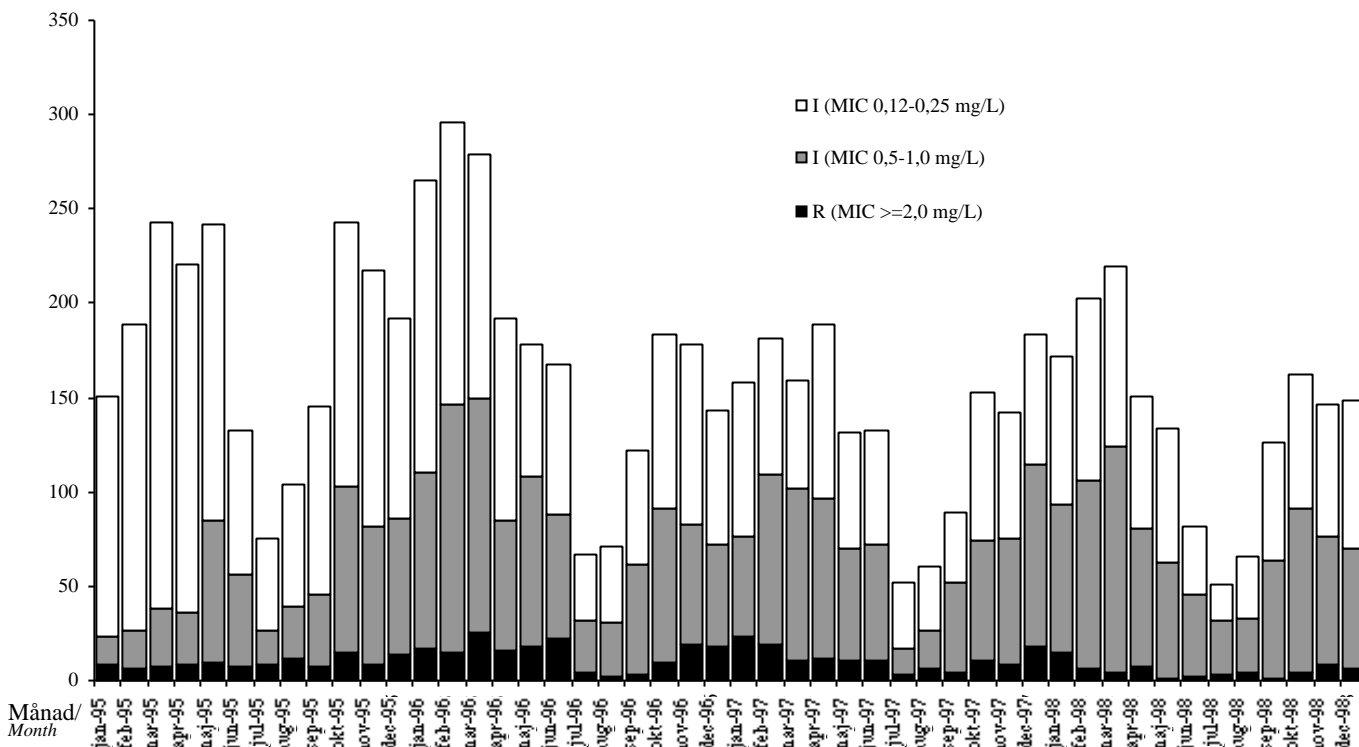
**Figur 10.** TBE, smittort 1994-1998. Stockholms län (grå), övriga områden (vit)  
*TBE, place of transmission 1994 - 1998. Stockholm county (grey), other areas (white).*

# PNEUMOKOCKER MED NEDSATT KÄNSLIGHET FÖR PENICILLIN

Pneumokocker med nedsatt känslighet för penicillin (Pc-MIC 0,5 mg/L) har varit anmälningspliktiga enligt smittskyddslagen sedan 1 januari 1996. Alltsedan januari 1995 har dock landets laboratorier rapporterat in samtliga isolat med nedsatt penicillinkänslighet (Pc-MIC 0,12 mg/L) (*Smittskydd* 1998;4(3):29). Under dessa tre år har totalt 7 588 sådana isolat (ett per patient) laboratorierapporterats varav 7 108 varit intermediärt känsliga (MIC 0,12-1,0 mg/L) och 480 resistenta (Pc-MIC ≥ 2,0 mg/L) (Figur 11). Totalantalet isolerade pneumokocker med nedsatt penicillinkänslighet var under 1995, 2 155 (var-av 113 resistenta), under 1996, 2 142 (169 resistenta), under 1997, 1 630 (137 resistenta) och under 1998, 1 661 (61 resistenta). Antalet isolerade isolat har uppvisat en markant årstidsvariation med årliga toppar under vårvintern.

Under 1998 anmäldes sammanlagt 491 pneumokockfall med Pc-MIC 0,5 mg/L kliniskt till SMI. Numerärt anmäldes flest fall från Malmöhus (189 fall) och Stockholm (114 fall). Incidensen per 100 000 invånare anges

Antal/Number

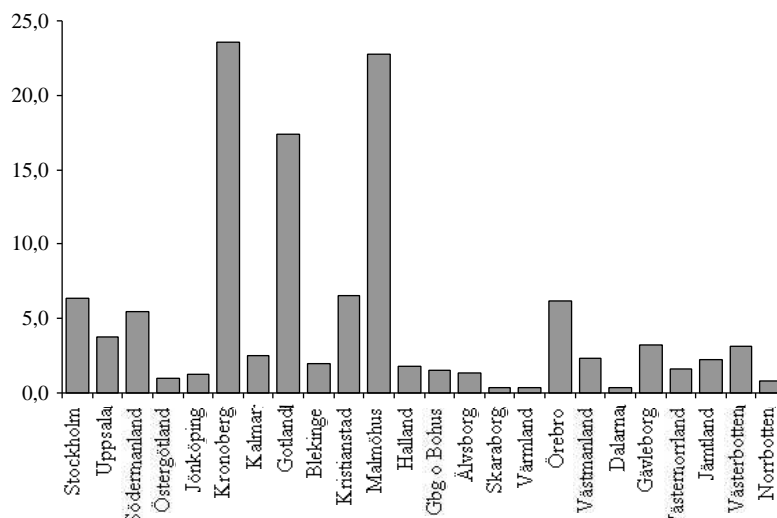


Figur 11. Antal fall per månad av pneumokocker med nedsatt känslighet för penicillin som laboratorierapporterats under 1995-98. Månadsstatistiken i denna tabell anger månad för isolering på laboratoriet. *Monthly number of penicillin non-susceptible pneumococci 1995 - 1998.*

i Figur 12. Dock var odlingsfrekvensen i olika län starkt varierande, varför även dessa siffror är missvisande. Andelen anmälningspliktiga isolat av samtliga isolerade pneumokocker varierade under året från 0,2 % (Skaraborg) och 0,3 % (Norrbotten) till 5,7 % (Malmöhus) och 7,0 % (Kronoberg). Om hänsyn tas till

omfattande omgivningsundersökningar i vissa län, men inte i andra, blir de geografiska skillnaderna ännu mindre. Den höga incidensen i Kronoberg härrör från enstaka större utbrott och den på Gotland från en relativt sett mycket hög odlingsfrekvens.

Incidents/Incidence  
per 100 000



Figur 12. Länsvis incidens per 100 000 invånare av kliniskt anmälda pneumokocker med nedsatt känslighet för penicillin (MIC 0,5 mg/L) under 1998.

*Incidence per county of pneumococci with reduced susceptibility to penicillin (MIC ≥ 0.5 mg/L) in 1998.*

# TUBERKULOS

Under 1990 talet har antalet patienter med nyupptäckt tuberkulos succesivt minskat i den svenskfödda befolkningen, från 329 under 1990 till 156 under 1997. Bland utrikes födda har antalet nya tuberkulosfall under samma period ökat från 228 till 366 under 1993, för att därefter ligga relativt stationärt, runt 300 per år (se Tuberkulos i Sverige 1997).

Bland i Sverige födda tuberkulospatienter är största andelen äldre än 65 år, medan de flesta utrikes födda patienter med tuberkulos återfinns i de yngre åldersgrupperna under 45 år. Cirka 2/3 av alla patienter med nyupptäckt tuberkulos har symptom från lungorna. Cirka 10 % har både lungtbc och extrapulmonell tbc, medan övriga har enbart extrapulmonell organlokalisering. Olika extrapulmonella former t.ex. lymfkörtelabscesser, spondylit och buk/tarm tuberkulos förekommer särskilt bland invandrare från Afrika.

Resistens mot ett eller flera av de fem vanliga tuberkulosläkemedlen rapporterades under perioden 1991-1997 hos i genomsnitt 8 % av patienter

med odlingsverifierad *Mycobacterium tuberculosis* (Smittskydd 1998;4(12):131-3). Multiresistent tuberkulos d.v.s. kombinerad resistens mot minst isoniazid och rifampicin har hittills varit sällsynt i Sverige och rapporterats hos knappt 1 % av patienter med odlingsverifierad *Mycobacterium tuberculosis*.

## Tuberkulosfall rapporterade under 1998

Följande statistik, som baseras på anmälningssår, gäller anmälningar enligt smittskyddslagen, vilka inkommit till Smittskyddsinstitutet under 1998.

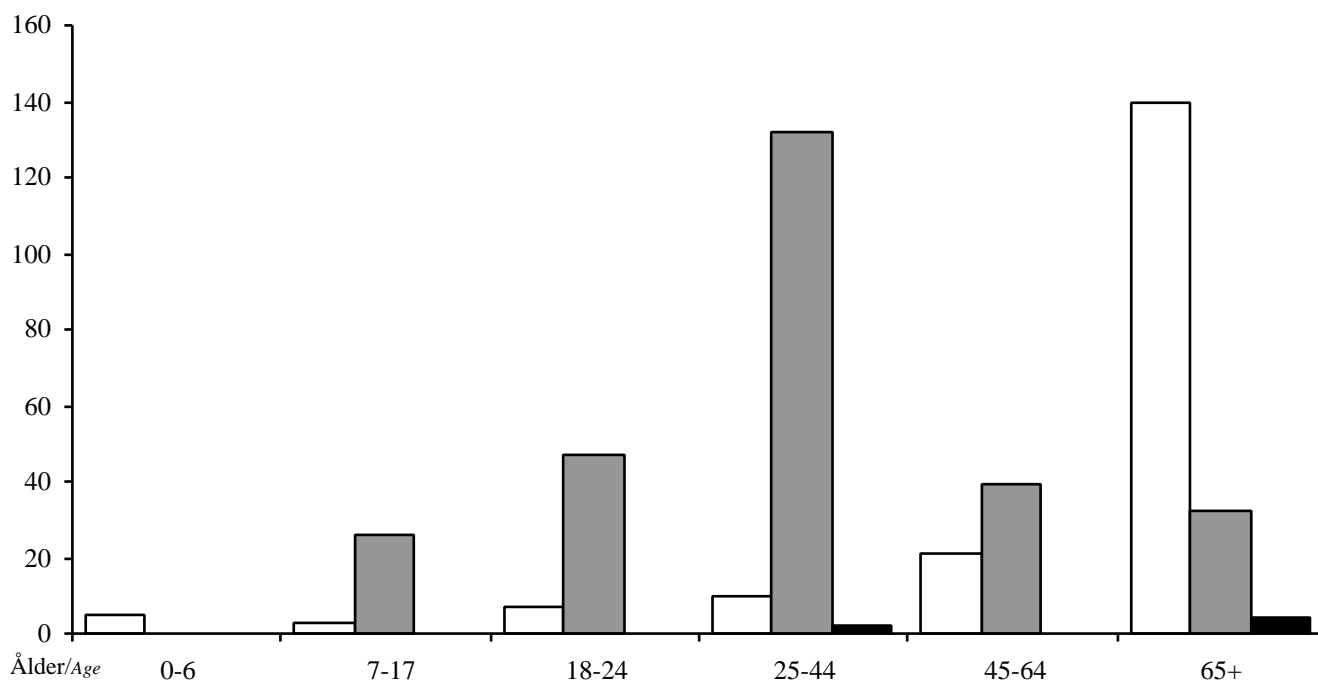
Under 1998 rapporterades 468 fall av tuberkulos, varav 80 gällde sen anmälan av patienter diagnosticerade under 1997. I vissa fall dröjde det mer än tolv månader från diagnos till rapportering. Femton av de patienter, som anmäldes under 1998, hade diagnosticerats under första halvåret 1997, 25 under juli tom oktober och 31 under november och december 1997. Siffrorna kan jämföras med 449 tbc-

fall anmälda under 1997, varav 66 gällde senanmälan av patienter diagnosticerade under 1996 (163 födda i Sverige och 286 utrikes födda).

Slutlig statistik och analys gällande alla patienter med diagnos och behandlingsstart under 1997 presenteras i en separat skrift, Tuberkulos i Sverige 1997, som publiceras i samarbete med Hjärt-Lungfonden. Statistik baserad på år för diagnos lämnas till WHO och till Euro TB (standardiserad tuberkulosövervakning i alla länder i Europa). Totalt rapporterades 468 patienter. 232 var män (50 %) och 236 kvinnor. Uppgift om födelse land saknades för sex patienter. Av de övriga var 186 (40 %) födda i Sverige och 276 födda utrikes. Av de senare kom 5 % från annat nordiskt land, 17 % från utomnordiskt land i Europa (de flesta från det forna Jugoslavien), 47 % från Afrika (de flesta från Somalia), 27 % från Asien och 4 % från Latinamerika.

Bland i Sverige födda patienter var 75 % äldre än 65 år (Figur 13). Av åtta barn och ungdomar i ålder 0 - 17 år var

Antal/Number



**Figur 13.** Tuberkulos 1998 per åldersgrupp. Födda i Sverige (vit), födda utrikes (grå), uppgift saknas (svart).  
Tuberculosis 1998, per age group. Born in Sweden (white), born abroad (grey), no information (black).



fem födda i Sverige av utländska föräldrar och tre var av svenskt ursprung. Bland utrikes födda patienter var 73 % i ålder 0 - 44 år, varav 26 barn och ungdomar i ålder 7 - 17 år.

Uppgift om symtomgivande organ saknades för 43 patienter (9 %). Av de övriga uppgavs 65 % ha symtom från lungorna med eller utan symtom från andra organ, medan 35 % hade enbart extrapulmonell tbc.

Diagnosen rapporterades vara odlingsverifierad hos 354 patienter (78 %). Positiv direktmikroskopi rapporterades hos 77 av 220 patienter med lungtbc (35 %), 63 var negativa och 32 (14 %) hade ej undersökts med direktmikroskopi. För ytterligare 44 patienter (20 %) med lungtuberkulos saknades uppgift om sputum undersökning med direktmikroskopi utförts eller ej.

Uppgifter om resultat av direktmikroskopi, odling, specifik artbestämning och resistensundersökning är fortfarande ofullständiga och komplettering pågår.

Sverige hör idag till de länder i världen som har lägst tuberkulosincidens, i genomsnitt 5,2 per 100 000 invånare under 1997. Variationerna är dock

stora i olika befolkningsgrupper i Sverige. I den svenskfödda befolkningen från i genomsnitt 0,6 per 100 000 invånare under 65 års ålder till 8,1 i åldersgruppen över 65 års ålder. Bland utrikes födda var den genomsnittliga tuberkulosincidensen 31,8 per 100 000 invånare under 1997, med variation från fyra per 100 000 invånare födda i de nordiska grannländerna till 276 per 100 000 invånare från Afrika och 853 per 100 000 invånare födda i Somalia (Tuberkulos i Sverige 1997).

Under 1998 var den genomsnittliga tuberkulosincidensen i Sverige fortsatt låg. Faran med en sällsynt sjukdom är att diagnosen förbises. I flera fall har tuberkulosdiagnosen ställts först efter döden och patienten har inte fått någon behandling (3 % av nyupptäckta fall under 1997). Detta gäller främst de äldre i den svenskfödda befolkningen.

Uppgift om smittsamhetsbedömning med direktmikroskopi av sputum saknades i anmälan eller hade ej utförts hos cirka en tredjedel av alla patienter med lungtuberkulos anmälda under 1998.

Under det senaste året har rapporterats några tillfällen då man vid mil-

jöundersökning bl.a. kring fritidsledare/ skolpersonal med direktpositiv tbc funnit flera (5 - 16) smittade barn och ungdomar. I ett av dessa fall hade den tbc-sjuka inga röntgenologiskt påvisbara lungförändringar, men direktmikroskopi och odling från sputum var positiva.

Miljöundersökning har enligt uppgifter i anmälan inte alltid ansetts nödvändig bl.a. med hänvisning till att patienten ej var smittsam. Miljöundersökning syftar inte bara till att finna sekundärfall utan även att hitta ev smittkälla och/eller andra smittade personer i närmiljön. Det har tidigare rapporterats i *Smittskydd* 1998; 4(2):20, om ett barn med multiresistent tbc-meningit, där den sannolika smittkällan diagnosticerades först ett år senare och där samband med barnet kunde påvisas först efter ytterligare ett halvår tack vare genetisk typning av de aktuella tb-stammarna.

# MALARIA

Under 1998 anmäldes 172 malariafall, drygt hälften (91) var av typen falciparum. Av dessa var 38 personer av utländsk härkomst; flertalet var antingen nyanlända till Sverige eller hade varit på återbesök i sina ursprungsländer utan adekvat profylax.

För de svenska resenärer (53) som drabbats av falciparum-malaria, fanns uppgift om profylax på 37 av anmälningarna. Sex hade inte tagit någon profylax alls, övriga hade i de flesta

fall fått klorokin/proguanil i enlighet med tidigare gällande rekommendationer. Under 1998 ändrades rekommendationerna så att för resenärer till Afrika söder om Sahara skall meflokin vara förstahandsval för profylax. Endast ett fåtal av fallen hade fått meflokin under 1998. En tredjedel av de 91 falciparum-fallen hade smittats i Västafrika, de övriga, förutom sex Asien-resenärer, hade besökt länder i östra eller södra delarna av Afrika.

Vivax-malaria drabbade 53 perso-

ner, varav 43 svenskar. Hälften hade smittats i Asien, nästan lika många i Afrika. Sex personer hade varit i Syd- och Centralamerika.

Fjorton personer, varav nio svenskar, var smittade med P. ovale. Sex hade meflokin som profylax, för de övriga saknas uppgift.

**Tabell 15.** Malaria kliniska anmälningar 1993 - 1998, typ och smittort  
*Malaria 1993-1998, type and place of transmission*

	1993	1994	1995	1996	1997	1998
<b>P. falciparum</b>						
Afrika	81	111	77	105	89	85
Asien	7	8	5	8	10	6
Sydamerika		1	2	1		
Oceanien						
Totalt	88	120	84	114	99	91
<b>P. vivax</b>						
Afrika	10	4	11	17	13	21
Asien	23	17	31	27	29	22
Sydamerika	2	1	7	9	5	6
Oceanien		2		3	7	5
Totalt	35	24	49	56	54	54
<b>P. ovale</b>						
Afrika	2	5	13	7	10	14
Sydamerika					1	
Totalt	2	5	13	7	11	14
<b>P. malariae</b>						
Afrika	3	3	3		3	
Asien	1					
Totalt	4	3	3		3	
<b>Mixed/ej typad</b>						
Afrika	9	6	10	11	14	11
Asien	5	1	2	1	1	1
Sydamerika		1				1
Totalt	14	8	12	12	15	13
<b>Malaria, alla typer</b>						
Afrika	105	129	114	140	129	131
Asien	36	26	38	36	40	29
Sydamerika	2	3	9	10	6	7
Oceanien		2		3	7	5
Totalt	143	160	161	189	182	172

# Tabell 16. Kliniska anmälningar enligt smittskyddslagen, 10-årsöversikt av antal fall

*Clinical reports according to the Communicable Diseases Act, 10 year review*

År för anmälan/Year of report	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998
<b>Folkmängd (tusental)/Population (thousands)</b>	<b>8459</b>	<b>8527</b>	<b>8590</b>	<b>8644</b>	<b>8692</b>	<b>8781</b>	<b>8827</b>	<b>8844</b>	<b>8846</b>	<b>8851</b>
AIDS <i>AIDS</i>	121	131	137	126	175	180	198	153	77	63
Amöbadysenteri <i>Amoebiasis</i>	1072	2299	1755	3830	2267	1038	527	441	493	445
Atypiska mykobakterier* <i>Mycobacterioses, atypical*</i>	52	91	79	123	170	212	133	189	140	114
Botulism <i>Botulism</i>	0	1	2	0	0	2	1	1	0	0
Campylobacter* <i>Campylobacteriosis*</i>	1861	4006	4275	4475	4485	5529	5580	5081	5306	6543
Difteri, sjukdomsfall <i>Diphtheria, clinical cases</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Difteri, smittbärare <i>Diphtheria, carriers</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
EHEC O157** <i>Enterohaemorrhagic E. coli O157</i>								91	137	72
Fläckfeber <i>Typhus fever</i>	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
Giardiasis* <i>Giardiasis*</i>	1465	3765	2987	7468	4061	1981	1505	1506	1550	1475
Gonorre <i>Gonorrhoea</i>	1100	840	617	474	367	307	246	211	246	343
Gula febern <i>Yellow fever</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatit A <i>Hepatitis A</i>	245	263	294	274	274	344	600	487	620	233
Hepatit B, akut <i>Hepatitis B, acute</i>	266	257	254	207	211	264	294	185	154	136
Hepatit B, bärare <i>Hepatitis B, carriers</i>	1014	1966	1469	3039	1996	1147	1059	767	711	821
Hepatit Non A- non E <i>Hepatitis non A- non E</i>	104	109	145	258	19	2	2	3	4	0
Hepatit C <i>Hepatitis C</i>		459	2359	4537	4028	3726	2872	2613	2358	2593
Hepatit Delta <i>Delta hepatitis</i>	5	10	12	5	5	5	8	9	4	2
Hepatit E <i>Hepatitis E</i>					5	4	6	5	5	4
Haemophilus influenzae typ B, invasiv**								15	12	24
HIV	304	335	327	350	390	259	247	221	241	250
HTLV I/II								6	7	5
Kikhosta*** <i>Pertussis***</i>									2490	1300
Klamydia <i>Chlamydial infection</i>	29319	26764	20986	17081	14963	13625	13785	13955	13905	15200
Kolera <i>Cholera</i>	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0
Legionellos* <i>Legionellosis*</i>	18	36	75	72	42	39	44	55	87	76
Listerios <i>Listeriosis</i>	23	13	28	27	35	34	34	23	18	32
Malaria <i>Malaria</i>	180	205	149	124	143	160	161	189	183	172
Meningokocksjukdom <i>Meningococcal infection</i>	103	102	130	114	88	66	75	102	75	63
Mjältbrand <i>Anthrax</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mässling** <i>Morbill**</i>								44	62	6
Nefropatia epidemica* <i>Nephropathia epidemica*</i>	20	67	197	202	137	112	213	196	118	518
Ornithos <i>Psittacosis</i>	78	41	52	52	50	55	56	25	40	26
Paratyfoid <i>Paratyphoid fever</i>	42	44	54	42	22	27	29	15	25	25
Pc-res. pneumokocker** <i>Pc-rec. pneumococci**</i>								362	528	491
Pest <i>Plague</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Polio <i>Poliomyelitis</i>	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Påssjuka** <i>Mumps**</i>								6	18	25
Rabies* <i>Rabies*</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Röda hund** <i>Rubella**</i>								6	2	0
Salmonellos <i>Salmonellosis</i>	5005	5706	5534	5159	4344	5097	3562	3861	4286	4308
Shigellos <i>Shigellosis</i>	768	913	686	1007	755	698	561	565	585	540
Syfilis, medfödd <i>Syphilis, congenital</i>	1	0	3	3	0	0	0	0	1	0
Syfilis, förvärvad <i>Syphilis, acquired</i>	88	143	118	77	96	67	69	52	46	42
Tetanus <i>Tetanus</i>	0	3	1	0	1	1	3	3	3	2
Toxoplasmos <i>Toxoplasmosis</i>	27	22	17	17	8	6	8	16	10	11
Trikinos <i>Trichinosis</i>	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Tuberkulos**** <i>Tuberculosis****</i>	595	557	519	611	619	529	570	517	449	468
Tularemi <i>Tularemia</i>	24	0	2	2	7	7	133	48	10	105
Tyfoid <i>Typhoid fever</i>	31	32	28	24	22	16	30	23	18	23
Ulcus molle <i>Chancroid</i>	5	7	2	2	4	2	2	1	1	1
Virala hemorrh. febrar* <i>Viral haemorrhagic fevers*</i>	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Yersinios** <i>Yersinios**</i>								471	558	558
Återfallsfeber <i>Relapsing fever</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Tomma fält = ingen rapportering

\* fr.o.m. 890701

\*\* fr.o.m. 960101

\*\*\* fr.o.m. 970101

\*\*\*\* T.o.m. 1994 baseras statistiken på diagnosår, fr.o.m. 1995 på anmälningsår

*Empty fields = no reporting from 1 July 1989*

*from 1 January 1996*

*from 1 January 1997*

*Up to 1994 the statistics is based on year of diagnosis, from 1995 on year of reporting*

**Tabell 17. Kliniska anmälningar enligt smittskyddslagen 1998 fördelade på län**

*Clinical report according to the Communicable Diseases Act by county 1998*

Länsbokstav* Folkmängd (tusental)	Total	AB	C	D	E	F	G	H	I	K	L	M	N	O	P	R	S	T	U	W	X	Y	Z	AC	BD
<b>8851</b>	<b>1773</b>	<b>291</b>	<b>257</b>	<b>413</b>	<b>320</b>	<b>179</b>	<b>239</b>	<b>58</b>	<b>152</b>	<b>292</b>	<b>827</b>	<b>272</b>	<b>781</b>	<b>447</b>	<b>267</b>	<b>279</b>	<b>275</b>	<b>258</b>	<b>284</b>	<b>283</b>	<b>253</b>	<b>132</b>	<b>258</b>	<b>261</b>	
AIDS	63	34			1						8		7				2	1	3	2	2	1	1		
Amöbiasis	445	142	42	5	17	20	0	8	5	13	25	5	43	23	11		5	0	14	14	11	15	4	12	6
Atypiska mykobakterier	115	12	7	6	6	5	3	3	0	3	4	22	1	4	1	4	3	2	3	8	2	4	0	10	2
Campylobacter	6 543	1 461	243	179	269	222	132	185	36	111	178	631	222	635	342	147	138	200	183	242	184	163	93	173	174
EHEC O157	72	2	2	0	0	4	4	0	0	0	1	4	13	14	13	2	2	6	0	0	0	2	0	3	0
Giardiasis	1 475	511	76	34	44	62	23	22	8	13	23	151	14	125	75	42	26	21	47	27	38	27	11	26	29
Gonorré	343	180	10	1	3	4	7	4	3	1	5	24	6	44	4	3	2	10	4	6	3	7	3	3	6
Hepatit A	233	105	6	9	29	4	0	0	2	0	4	12	4	18	1	3	0	2	6	4	10	6	1	4	3
Hepatit B	957	341	44	32	19	34	19	10	3	10	11	104	25	87	33	32	23	19	30	13	19	18	3	16	12
Hepatit C	2 593	735	85	99	96	106	23	33	13	43	69	412	48	187	103	54	60	95	67	34	52	51	17	67	44
Hepatit D	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Hepatit E	4	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
HIV	250	145	8	6	2	2	0	4	1	1	2	27	1	20	2	1	2	6	4	2	4	4	1	4	1
HTLV-I/II	5	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
H. influenzae typ B	24	5	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	2	2	2	4	0	4	1
Kikhosta	1 300	255	35	35	9	142	63	33	1	4	55	119	49	21	59	24	3	52	40	83	54	50	20	58	36
Klamydia	15 200	3 541	449	579	668	522	236	347	141	236	358	1 330	476	1 432	545	376	509	397	382	518	694	439	288	350	387
Legionellos	76	21	4	3	2	3	1	4	0	1	2	11	0	6	2	3	1	4	0	1	1	2	1	2	1
Listerios	32	6	1	2	1	0	0	1	0	2	1	2	0	0	1	0	1	1	1	5	1	2	0	3	1
Malaria	172	66	6	3	5	4	5	3	1	2	3	17	1	18	2	3	4	6	3	3	1	6	2	5	3
Meningokocksjukdom	63	18	5	1	3	0	2	0	0	3	5	3	0	2	0	1	0	4	5	4	1	2	1	1	2
Mässling	6	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0
Nefropatia epid.	518	9	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3	8	128	29	179	157
Ornitosis	26	0	2	0	2	2	4	0	0	1	3	3	0	2	2	0	0	3	0	0	1	0	0	1	0
Paratyfoid	25	3	2	3	1	1	0	0	0	0	0	1	0	8	1	2	1	0	0	0	0	0	1	0	1
Pe-res. pneumokocker	491	114	11	14	4	4	42	6	10	3	19	189	5	12	6	1	1	17	6	1	9	4	3	8	2
Påssjuka	25	7	2	0	0	1	0	0	0	0	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	4
Salmonellos	4 308	764	128	155	181	152	108	131	22	74	149	531	142	380	199	145	112	86	110	96	126	127	72	196	122
Shigellos	540	197	23	13	9	11	7	7	2	5	12	64	14	62	13	7	14	21	12	8	7	13	10	7	2
Syfilis, förvärad	42	15	1	0	0	1	4	2	0	3	0	3	0	2	1	0	0	0	0	0	0	7	1	0	2
Tetanus	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Toxoplasmos	11	2	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Tuberkulos	468	138	21	14	13	12	7	8	3	6	12	44	6	62	17	3	10	13	14	10	15	11	4	14	11
Tularemi	105	2	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	3	85	5	0	2	1
Tyfoid	23	11	3	0	1	0	2	0	0	0	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Ulcerus molle	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Yersinios	558	105	15	20	17	32	17	23	8	17	28	82	18	32	18	5	7	12	15	8	10	30	6	20	13

\* För utfyndning av länsbokstäver se sid 3.

# Tabell 18. Bakteriologiska diagnoser från laboratorierapporten, 10-årsöversikt

*Bacteriological diagnoses from the laboratory reports, 10 year review*

År för anmälan/year of report	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998
<b>Folkmängd (tusental)/population (thousands)</b>	<b>8459</b>	<b>8527</b>	<b>8590</b>	<b>8644</b>	<b>8692</b>	<b>8781</b>	<b>8827</b>	<b>8844</b>	<b>8846</b>	<b>8851</b>
<b>Anmälningspliktiga/notifiable by law</b>										
Bordetella pertussis (odling/culture)	10290	10972	11432	9782	11542	13187	10655	8473		
Bordetella pertussis (serologi/serology)	679	600	538	474	779	803	730	522		
Bordetella pertussis (odling och/eller serologi)									3699	1609
Borrelia recurrentis el. Borrelia duttonii	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Campylobacter	3752	4552	4799	4837	4623	6095	5786	5119	5505	7110
Chlamydia psittaci	86	59	82	82	76	87	45	34	45	23
Clostridium botulinum	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Corynebacterium diphtheriae	3	1	0	0	0	0	1	0	0	0
EHEC O 157									38	58
Francisella tularensis	22	0	1	4	8	11	95	43	10	53
Haemophilus influenzae typ B, invasiv									33	32
Legionella	26	35	60	57	42	57	36	47	67	73
Listeria monocytogenes	32	38	34	34	39	40	42	28	25	40
Mycobacterium tuberculosis	435	441	431	409	509	450	462	445	386	371
Mycobacterium africanum	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0
Mycobacterium bovis	8	10	15	16	4	5	7	6	3	2
Mycobacterium bovis-BCG	10	11	7	8	8	5	4	6	1	0
Mycobacterium, atypiska	323	305	298	278	404	414	444	425	331	343
Mycobacterium, ej artbestämda/not typed	2	1	0	0	12	5	11	16		
Neisseria meningitidis, ej typbar/non-typable			5	0	1	0	0	0	0	0
Neisseria meningitidis, ej typad/not typed	21	11	16	3	9	5	6	19	20	17
Neisseria meningitidis A	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0
Neisseria meningitidis B	47	49	67	42	34	38	45	45	24	25
Neisseria meningitidis C	15	21	32	39	20	7	22	13	14	11
Neisseria meningitidis Y	2	5	4	5	5	4	6	5	5	3
Neisseria meningitidis, övriga typer	1	1	2	0	2	1	2	3	0	3
<b>Neisseria meningitidis, total (bl+likv/bl+sp.fluid)</b>	<b>87</b>	<b>87</b>	<b>127</b>	<b>90</b>	<b>71</b>	<b>55</b>	<b>81</b>	<b>85</b>	<b>63</b>	<b>59</b>
Salmonella paratyphi A	6	8	14	9	13	9?	16	7	7	6
Salmonella paratyphi B	41	36	40	39	8	16	15	11	17	11
Salmonella paratyphi C							1	1	0	0
Salmonella typhi	36	32	28	24	24	25	27	20	17	22
Salmonella, övriga/others	5631	6057	5764	5467	4575	5373	3659	4098	4332	4548
<b>Salmonella, total</b>	<b>5714</b>	<b>6133</b>	<b>5846</b>	<b>5539</b>	<b>4620</b>	<b>5432</b>	<b>3718</b>	<b>4137</b>	<b>4373</b>	<b>4587</b>
Salmonella, övriga/others, antal serotyper/no. of serotypes	136	137	127	139	128	135	123	125		
Shigella, otypad/not typed	0	0	0	3	4	0	1	2	9	16
Shigella boydii	37	48	38	63	45	30	44	49	25	37
Shigella dysenteriae	25	24	33	37	27	11	24	17	28	14
Shigella flexneri	230	346	262	430	310	195	192	166	137	145
Shigella sonnei	579	560	392	575	398	473	346	353	374	354
<b>Shigella, total</b>	<b>871</b>	<b>978</b>	<b>725</b>	<b>1108</b>	<b>784</b>	<b>709</b>	<b>607</b>	<b>587</b>	<b>573</b>	<b>567</b>
Pc-res. Streptococcus pneumoniae									733	678
Vibrio cholerae	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0
Yersinia (odling/culture)	832	1151	1225	1268	1145	978	817	574	613	597
Yersinia (serologi/serologi)	93	111	51	106	74	49	63	32		
<b>Frivillig rapportering/voluntary reporting</b>										
Brucella	1	3	1	3	4	4	3	6	3	2
Chlamydia pneumoniae	8	10	46	24	43	119	819	485	302	580
Clostridium difficile									2445	3536
EHEC (ej O 157)						1	84	81	94	9
EIEC								1	7	1
Enterokocker, vankomycinresistenta									8	7
Grupp A streptokocker (blod/blood/likvor/spinal fluid)	209	157	148	128	152	237	291	216	300	313
Haemophilus influenzae (blod/blood)	122	140	172	162	108	85	76	73	66	57
Haemophilus influenzae (likvor/spinal fluid)	99	111	107	131	43	18	11	6	12	4
Methicillinres. Staphylococcus aureus (MRSA)							86	72	59	146
Streptococcus pneumoniae (blod/blood)	373	512	652	873	812	945	1155	1288	1120	1274
Streptococcus pneumoniae (likvor/spinal fluid)	60	59	66	84	67	57	55	61	45	71
Vibrio species	0	1	0	0	1	0	4	0	8	2

Tomma fält=ingen rapportering

Empty fields = no reporting

## Tabell 19. Virologiska diagnoser från laboratorierapporten, 10-årsöversikt

*Virological diagnoses from the laboratory reports, 10 year review*

År för anmälan/year of report	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998
Folkmängd (tusental)/population (thousands)	8459	8527	8590	8644	8692	8781	8827	8844	8846	8851
<b>Anmälningspliktiga/notifiable by law</b>										
Hepatitis A	248	260	321	274	269	339	607	333	390	314
Hepatitis B (anti-HBc IgM)	88	107	111	96	98	195	170	126		
Hepatitis B (HbsAg)	1992	2920	2340	4688	2656	1962	1887	1345	1230	989
Hepatitis C		216	2486	4808	4589	4143	3926	3422	3666	3368
Hepatitis E					1	0	3	2	5	3
Hepatitis D									2	2
Morbillivirus	62	29	25	26	19	21	24	16	34	12
Parotitvirus	40	17	20	21	24	44	43	25	33	19
Poliovirus ej typat/not typed*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Poliovirus 1*	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Poliovirus 2*	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Poliovirus 3*	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Puumalavirus/Nephropathia epidemica	68	172	289	184	186	169	246	177	111	410
Rabiesvirus	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rubellavirus	6	17	2	11	8	4	1	12	3	1
<b>Frivillig rapportering/voluntary reporting</b>										
Cytomegalovirus**	451	88*	11*	21*	12*	14	9	11	9	10
Denguefeber/fever		12	0	24	40	37	45	24	23	98
Herpes simplex virus (endast meningoencefalit)	14	13	12	6	20	33	38	37	35	33
Influensa A virus	647	278	201	552	60	585	417	582	358	1220
Influensa B virus	16	204	66	12	498	11	62	52	411	2
Respiratory syncythial virus (RS-virus)	602	1095	837	1921	1626	815	1285	1943	1087	1045
Rotavirus	882	782	765	1040	652	902	674	682	460	988
Rickettsia, andra än prowazekii	8	3	7	4	6	5	7	5	10	9
Sindbisvirus/Ockelbovirus	14	3	5	9	0	0	46	1	12	15
Små runda virus/Small round viruses (SRV)***				64	43	65	234	324	308	226
Tick-borne encephalitis virus (TBE)	37	57	68	75	46	112	53	31	80	67
Varicella-zoster virus (endast meningoencefalit)	2	2	7	5	7	4	7	5	4	4

Tomma fält = ingen rapportering.

HIVredovisas separat.

Siffrorna representerar en totalsumma i de fall olika diagnostiska metoder använts

\* Endast ett kliniskt poliofall rapporterat under 10-årsperioden (importerat, 1992).

\*\* Endast kongenitala infektioner rapporteras fr.o.m 1990.

\*\*\* Under åren 1992 - 1996 har dessa virus i perioder benämnts astrovirus, calicivirus, Norwalkliknande virus, SRV och SRSV

*Empty fields = no reporting*

*HIV is presented separately*

*When different diagnostic methods have been used the figures represent the total number*

*Only one clinical case reported in the 10-year period (imported, 1992)*

*Only congenital infections are reported from 1990*

*In 1992 - 1996, these viruses have in periods been named astro virus, calici virus, Norwalk-like virus, SRV, and SRSV*

## Tabell 20. Parasitologiska diagnoser från laboratorierapporten, 10-årsöversikt

*Parasitological diagnoses from the laboratory reports, 10 year review*

År för anmälan/year of report	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998
<b>Folkmängd (tusental)/population (thousands)</b>	<b>8459</b>	<b>8527</b>	<b>8590</b>	<b>8644</b>	<b>8692</b>	<b>8781</b>	<b>8827</b>	<b>8844</b>	<b>8846</b>	<b>8851</b>
<b>Anmälningspliktiga/notifiable by law</b>										
Entamoeba histolytica	1339	2474	1876	2624	1707	979	520	422	477	446
Giardia lamblia	2372	4336	3362	5886	3355	2157	1649	1470	1676	1522
Plasmodium ej typad/not typed	2	3	2	0	9	4	2	7	32	20
Plasmodium flera typer							1	0	4	0
Plasmodium falciparum	70	97	86	84	93	112	95	107	94	95
Plasmodium malariae	9	4	7	11	9	6	9	1	5	1
Plasmodium ovale	13	13	10	9	4	5	14	9	9	1
Plasmodium vivax	53	50	64	43	30	27	51	58	37	48
<b>Plasmodium, totalt</b>	<b>147</b>	<b>167</b>	<b>169</b>	<b>147</b>	<b>145</b>	<b>154</b>	<b>172</b>	<b>184</b>	<b>181</b>	<b>180</b>
Toxoplasma gondii*	55	62	3	8	0	27	22	37	26	22
Trichinella	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Frivillig rapportering/voluntary reporting</b>										
Acantamoeba								1	1	0
Cryptosporidium						44	27	77	27	39
Cyclospora cayetanensis						4	5	6	1	8
Diphylobotrium latum						8	2	4	2	0
Echinococcus spp						11	3	9	7	7
Filaria	0	1	0	0	0	8	4	2	0	0
Isospora belli								1	0	2
Leishmania	1	0	0	0	1	2	0	6	1	0
Microsporidium						6	7	2	1	0
Pneumocystis carinii						87	124	114	161	165
Schistosoma	43	57	49	60	43	61	65	56	70	74
Strongyloides								21	19	6
Taenia			89	88	75	85	57	44	41	31
Toxocara						1	0	0	0	6
Trypanosoma	0	0	0	0	0	4	1	0	0	0

Tomma fält = ingen rapportering

\* Endast nya fall av kongenital infektioner skall rapporteras  
fr.o.m 1991, men även andra patienter har kommit att inkluderas

*Empty fields = no reporting*

*Only new cases of congenital infection are ment to be reported  
from 1991, but other patients have also been included*

# ”UNDERRAPPORTERING” AV ANMÄLNINGSPLIKTIGA SJUKDOMAR

Av de kliniskt anmälningspliktiga sjukdomarna är samtliga utom de veneriska sjukdomarna också anmälningspliktiga från laboratorerna. Totalsiffrorna för laboratorieanmälningar och kliniska anmälningar under ett år är inte helt jämförbara då statistiken baseras på anmälningsdatum och inte diagnosdatum. Olika anmälningar på samma patient kan därför inkomma på ömse sidor om ett årsskifte. Ju längre fördröjningar i anmälningsprocessen, desto större blir denna diskrepans. Enligt Smittskyddslagen skall anmälan ske inom ett dygn efter diagnos (sic!). Diagnostiken för tetanus är enbart klinisk och även vissa

andra sjukdomar kan anmälas utan laboratorieverifikation, då grundat på klinisk bild och epidemiologiskt samband. Av denna anledning kommer ett antal kliniskt anmälda sjukdomar aldrig att laboratorieverifieras (och anmälas).

Införandet av SmiNet möjliggör numera en direkt jämförelse av klinisk anmälning och laboratorieanmälning på samma person. I Tabell 21 listas de sjukdomar som anmäls under 1998 och för vilka både laboratorieanmälan och klinisk anmälan skall göras. Vidare anges i tabellen andelen av de laboratorieanmälda sjukdomarna för vilka vi inte har fått in någon klinisk

anmälan (januari 1997-mars 1999) och andelen kliniskt anmälda sjukdomar för vilka laboratorieanmälan inte inkommit under motsvarande period.

Den höga andelen ej kliniskt anmälda hepatiter (främst hepatit C) beror sannolikt på att en stor andel av de laboratorieanmälda fallen är sedan tidigare kända kroniska hepatiter, som därför inte anmäls kliniskt. Den kliniska underrapporteringen är mest uttalad för resistent pneumokocker, kikhosta och atypiska mykobakterier. Trots att samtliga dessa diagnoser har kommit in i anmälningsystemet först under senare år är ändå denna underrapportering anmärkningsvärd.

**Tabell 21.** ”Underrapportering” av anmälningspliktiga sjukdomar  
*Under-reporting of notifiable diseases*

Diagnos	Laboratorieanmälda 1998			Kliniskt anmälda 1998		
	Totalt	Ej klin.anmälda (%) (9701 - 9903)		Totalt	Ej lab.anmälda (%) (9701 - 9903)	
Amöbainfektion	446	108	(24)	445	104	(23)
Atypiska mykobakterier	343	245	(71)	115	12	(10)
Campylobacterinfektion	7 110	713	(10)	6 544	263	(4)
Enterohemorragiska E. coli O157	58	7	(12)	72	20	(28)
Giardiainfektion	1 522	241	(16)	1 475	207	(14)
Haemophilus influenzae typ B (invasiv)	32	12	(38)	24	3	(13)
Hepatit A	314	33	(11)	233	62	(27)
Hepatit B	989	344	(35)	957	353	(37)
Hepatit C	3 368	1 483	(44)	2 593	672	(26)
Hepatit D	2	2	(100)	2	2	(100)
Hepatit E	3	0	(0)	4	1	(25)
HTLV-I	2	1	(50)	4	3	(75)
HTLV-II	0	0	(0)	1	1	(100)
Kikhosta	1 609	481	(30)	1 300	187	(14)
Legionärssjuka	73	16	(22)	76	20	(2)
Listerios	40	7	(18)	32	2	(6)
Malaria	180	38	(21)	172	40	(23)
Meningokockinfektion	59	3	(5)	63	6	(10)
Mässling	12	3	(25)	6	1	(17)
Nephropathia epidemica	409	41	(10)	518	130	(25)
Papegojsjuka	23	6	(26)	26	8	(31)
Paratyfoid feber	25	2	(8)	25	5	(20)
Pneumokocker (Pc MIC 0,5 mg/L)	678	348	(51)	491	162	(33)
Påssjuka	19	9	(47)	25	13	(52)
Röda hund	1	1	(100)	0	0	(0)
Salmonellainfektion	4 557	242	(5)	4 308	82	(2)
Shigellainfektion	567	30	(5)	540	17	(3)
Toxoplasmainfektion	22	12	(55)	11	1	(9)
Tuberkulos	371	27	(7)	457	103	(23)
Tularemi	53	16	(30)	105	68	(65)
Tyfoid feber	22	1	(5)	23	3	(13)
Yersiniainfektion	597	68	(11)	558	42	(8)
<b>Totalt</b>	<b>23 506</b>	<b>4 540</b>	<b>(19)</b>	<b>21 205</b>	<b>2 595</b>	<b>(12)</b>

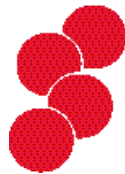


# **Posttidning B**

## **Smittskydd**

Smittskyddsinstitutet

S-171 82 SOLNA



**SMITTSKYDDSINSTITUTET**

**SWEDISH INSTITUTE FOR  
INFECTIOUS DISEASE CONTROL**

**171 82 SOLNA**

# Posttidning B

## Smittskydd

Smittskyddsinstitutet

S-171 82 SOLNA



**SMITTSKYDDSSINSTITUTET**

**SWEDISH INSTITUTE FOR  
INFECTIOUS DISEASE CONTROL**

**171 82 SOLNA**