



Folkhälsomyndigheten

Slutrapport - Calicivirussäsongen 2011/2012

I familjen calicivirus ingår bland annat norovirus och sapovirus, som båda kan orsaka vinterkräksjuka. Norovirus är vanligast och man räknar med att cirka en miljon svenskar drabbas årligen. Eftersom genomgången infektion bara ger ett kortvarigt skydd, är återinsjuknanden inte ovanliga. Virusets utsöndras i mycket stora mängder främst i avföringen och smittar lätt via direkt eller indirekt kontakt mellan personer. Livsmedel som hanterats och förorenats av en person som är eller nyligen har varit sjuk, är också en vanligt förekommande smittväg. Grönsaker och råa skaldjur kan smittas av förorenat vatten.

Även vårdrelaterad smitta är vanlig och ger stora problem med ökade kostnader för vården och för äldreboenden. Infektioner med noro- och sapovirus är inte anmälningspliktiga enligt smittskyddslagen, men sedan 2003 rapporterar landets viruslaboratorier antalet diagnostiserade fall per vecka till SMI. Rapporteringen är frivillig och övervakningen återspeglar främst norovirus-infektioner inom vården. SMI följer också antalet sökningar på ordet "kräk" och "diarré" på vårdguidens hemsida. Detta ger en indikation på läget i samhället, särskilt i början av säsongen.

Utfall och trend

Under 2012 rapporterades drygt 5000 fall av vinterkräksjuka till SMI, en minskning med ca 3000 fall sedan 2011. Minskningen stämmer med det vartannat-års mönster som är tydligt i Sverige och andra delar av världen, när man ser på utfallet per säsong dvs. från juli till och med juni påföljande år. Data visar toppar varannan vinter som sammanfaller med nya, globalt cirkulerande varianter av norovirus genotyp GII.4. En ny årsvariant introducerades i början av 2010 och gav en hög topp säsongen 2010/2011.

Ålder och kön

Vinterkräksjukan drabbar alla åldrar, men majoriteten av de rapporterade fallen av norovirus har varit över 70 år. Sapovirus drabbade i högre utsträckning små barn.

Geografisk spridning i Sverige

Under säsongen 2011/2012 rapporterades högst incidens/100 000 invånare, från landsting i Sveriges mellersta och södra delar, med Gotland och Jönköping i topp. Den rapporterade incidensen beror i hög grad på hur mycket prover som tas och provtagningen varierar över landet.

Säsongsvariation

Flest antal fall rapporterades under februari, medan utbrotten var relativt jämnt fördelade över året. Av de 13 utbrott där prov analyserades för calicivirus inträffade 7 under augusti-december.

Utbrott

Under 2012 analyserades prov från 13 utbrott av misstänkt vinterkräksjuka. Ca 600 personer drabbades. För 5 av utbrotten angavs eller misstänktes livsmedelsburen smitta.

Det är ofta svårt att påvisa virus i livsmedel och endast i ett fall kunde samma genogrupp av norovirus, GII, identifieras i både humanprov som livsmedel. I ett annat utbrott visade statistisk analys att livsmedel var sannolik smittkälla. I båda dessa fall misstänks att livsmedlet förorenats av personal som burit på smittan utan att själva uppvisa symtom.

Analys av tidigare års livsmedelsburna utbrott har visat att det är kökspersonalen och inte råvarorna som är den huvudsakliga smittvägen. Hur smittan uppkommit under mathanteringen är ofta oklart. Personsmitta angavs som orsak till 8 utbrott bland både barn och vuxna på restauranger, idrottsanläggningar och förskolor. Två av dessa utbrott orsakades av sapovirus vilket är relativt ovanligt. Sapovirusutbrotten omfattade 80-150 vuxna som smittats på konferens och vid restaurangbesök. Inte i något av fallen kunde man med säkerhet koppla ihop gästernas virusstam med personalens eller indexpatientens. I nuläget finns heller ingen metod för att hitta sapovirus i livsmedel.

Ytterligare 6 misstänkta utbrott utreddes genom Centrala utbrottsgruppen (CUG), en myndighetsövergripande försöksverksamhet som i första hand dokumenterar och diskuterar utredningar, åtgärder och uppföljning av utbrott av vatten- och livsmedelsburna sjukdomar. Förorenade hallon och förorenat vatten var misstänkta smittkällor vid ett par av dessa utbrott.

Mikrobiologisk typning

De två genogrupperna av noro- och sapovirus som oftast orsakar sjukdom hos människa, G I och II, kan indelas i ett flertal genotyper. Under 2012 kunde virus typas från 111 av de 144 prov som inkom till SMI. Av dessa var 97 norovirus varav GII.4 var den vanligaste genotypen (n=49), dominerat av årsvarianten 2010 (n=28). Fem fall av GII.4 var den nya årsvarianten 2012 Sydney som i ett flertal länder orsakat ett ökat antal fall av norovirus. Trenden att den nya årsvarianten 2012 ersatt den tidigare dominerande varianten 2010 har vi dock inte sett i Sverige. Resterande 14 typade prov utgjordes av sapovirus där GII.3 var den dominerande genotypen (n=12). Analyserade prov från utbrotten visade att majoriteten orsakats av olika norovirus. Trots att GII.4 var den vanligaste genotypen totalt så kunde den endast påvisas i ett utbrott.

Sammanfattande bedömning och åtgärder Enligt Livsmedelsverkets rapporter om misstänkta matrelaterade maginfektioner utgör calicivirus, och framförallt norovirus, det vanligaste smittämnet. Kunskap om norovirus stora smittsamhet är därför mycket viktig vid all hantering och beredning av livsmedel. Informationsinsatser behövs för att öka kunskapen om hur viruset smittar och för att öka medvetenheten om att personer som hanterar mat inte ska arbeta i samband med magsjuka, eftersom risken är mycket stor att virus förs över till maten. Risken för smittspridning kvarstår i flera dagar efter det att symtom upphört. Fortlöpande information om vikten av god handhygien kan också vara viktigt för att minska spridningen. För att minska riskerna för smittspridning i vården har SMI tagit fram ett kunskapsunderlag som sammanställer aktuell kunskap inom epidemiologi, diagnostik och vårdhygien samt ger förslag på handläggning för att främja smittbegränsande åtgärder, så att dessa kan harmoniseras inom landet.

Den största bördan av calicivirusinfektioner finns ute i samhället, där person-till-person smitta troligen är den vanligaste smittvägen. Dessa fall rapporteras inte till SMI, men omfattningen anas av det stora antalet sökningar på webben, och telefonförfrågningar till 1177. Spridningen av calicivirus i samhället är mycket svår att minska, men god handhygien, speciellt om man

själv varit infekterad, och att stanna hemma till dess att man är symtomfri är viktigt för att begränsa spridningen.