

ÖVERVAKNINGSRAPPORT

Årlig epidemiologisk rapport 2012

Sammanfattning

Den årliga epidemiologiska rapporten innehåller en analys av övervakningsdata för 2010 som rapporterats av EU:s 27 medlemsstater och de tre EES-länderna samt en analys av hot från smittsamma sjukdomar som upptäcktes 2011. Rapporten är avsedd för beslutsfattare, hälsovårdschefer, epidemiologer och forskare, liksom för den bredare allmänheten. Den har till syfte att ge en översikt över den epidemiologiska situationen i EU vad avser smittsamma sjukdomar av betydelse för folkhälsan. Rapporten anger också områden där det kan behövas fortsatta eller ökade folkhälsoinsatser för att minska bördan av dessa sjukdomar.

Kvaliteten och jämförbarheten av de rapporterade uppgifterna på europeisk nivå blir allt bättre, men läsaren varnas ändå för att göra alltför direkta jämförelser mellan länder med hjälp av uppgifterna. Hälso- och övervakningssystemen är mycket olika, och förhållandet mellan rapporterade frekvenser och faktisk incidens varierar mellan länderna för många sjukdomar.

Infektioner i andningsorganen

Vintern 2010–11 var den första influensasäsongen efter pandemin år 2009. Pandemiviruset (influenza A(H1N1)pdm09) fortsatte att spridas vitt omkring och var det dominerande typ A-viruset i Europa, och spreds tillsammans med en ökande andel typ B-virus vid säsongens slut. Liksom under den senaste interpandemiska perioden (1970 till 2008) sågs en tydlig väst-östlig progression av de nationella epidemierna under 2010–11, vilket underlättade framställningen av säsongens årliga riskbedömning.

Nio länder rapporterade laboratoriebekräftade influensafall som krävde sjukhusinläggning: 91,4 procent var infekterade av typ A och 8,6 procent av typ B. De allra flesta av de subtypade influensa A-virusen (99,2 procent) var A(H1)pdm09-virus. Där information fanns tillgänglig hade 27,5 procent av de inlagda patienterna ingen underliggande sjukdom. Liksom under pandemisäsongen (2009–10) var det ofta nödvändigt att sätta in intensivvård till unga och medelålders vuxna som infekterats med den nya pandemiska virusstammen, vilket satte hård press på sjukvårdssystemen i vissa länder, trots att influensasäsongen generellt var lindrig.

De cirkulerande virusen uppvisade mycket liten antigen drift under 2010–11 och förblev välmatchade mot säsongsinfluensavaccinet, med måttlig observerad vaccineffekt. Till skillnad från tiden före pandemin sågs inte mycket resistens mot oseltamivir hos de cirkulerande A(H1N1)-virusen. Inte heller upptäcktes någon resistens mot zanamivir.

Epidemiologin för aviär influensa (fågelinfluensan) i EU/EES-länderna 2010 var normal. Tre utbrott av högpatogeten fågelinfluensa (HPAI) och 13 utbrott av lågpatogeten fågelinfluensa (LPAI) upptäcktes. Inga fall av fågelinfluensa hos människa rapporterades i Europa.

En konsekvent lärdom från granskningarna av den europeiska erfarenheten av pandemisk influensa är nödvändigheten att stärka övervakningen av säsongsinfluensa på sjukhusen och dess samordning på europeisk nivå. Väl fungerande system för övervakning kan anpassas till pandemisituationer. De kan däremot inte tas fram på nytt under ett akut hot mot folkhälsan. Det finns ett fortsatt behov av att öka influensavaccinupptaget och förbättra övervakningen av resistensutveckling mot antivirala läkemedel. Övervakningssystemen avseende influensa hos djur, särskilt hos fjäderfä och svin, behöver utvecklas ytterligare.

Tuberkulos

Tuberkulos är fortfarande en vanlig infektion och en betydande sjukdomsbyrå, med över 70 000 anmälda fall i EU/EES-länderna varje år. Den rapporterade totala tuberkulosfrekvensen fortsätter att sjunka med omkring 4 procent per år. Epidemiologin fortsätter att kännetecknas av både högincidensländer som rapporterar en stadig nedgång av antalet fall och av lågincidensländer som rapporterar ett ökande antal fall bland personer födda utanför det rapporterade landet. Andelen rapporterade tuberkulosfall med samtidig HIV-infektion (6 procent) fortsätter att sjunka. Andelen bakteriologiskt bekräftade fall (61 procent) och framgångsrikt behandlade fall (79 procent) ligger kvar under de europeiska målen. Andelen tuberkulosfall som orsakades av multiresistenta bakterier (MDR TB) 2010 var 4,6 procent och därmed något lägre än under 2009. Ett ökat antal av dessa fall karakteriserades dock som omfattande läkemedelsresistent tuberkulos (13 procent).

Att upptäcka fall inom överenskomna tidsramar och med fullständig täckning förblir en prioriterad uppgift, och särskilt tidig upptäckt och behandling av multiresistenta fall. Känsligheten och kvaliteten hos övervakningssystemen avseende tuberkulos behöver kontinuerligt förbättras, inräknat en bättre koppling mellan rapporteringen från laboratorier och läkare. Tuberkulos är vanligare i missgynnade och marginaliserade grupper, bland annat migranter, hemlösa, fattiga i stadskärnorna, fångar, hivinfekterade och narkomaner. Mer uppmärksamhet behöver ägnas åt övervakning, tidig upptäckt och effektiv behandling av tuberkulos i dessa grupper.

Hiv, sexuellt överförda infektioner, hepatit B och C

Hivinfektion är fortfarande ett av de största folkhälsoproblemen i EU/EES-länderna. Det totala antalet nya fall har stabiliserats kring 28 000 fall varje år, även om epidemiologin i populationsriskgrupperna skiljer sig åt mellan länderna. Män som har sex med män utgör den största gruppen fall (38 procent) och följs av dem som förvärvar viruset genom heterosexuell kontakt i Europa (24 procent) och sprutmissbrukare (4 procent). Överföring från mor till barn, nosokomial infektion, transfusion eller andra blodprodukter utgjorde en procent av fallen.

Antalet fall bland män som har sex med män ökade med 39 procent mellan 2004 och 2010, medan antalet fall där sjukdomen överförs genom heterosexuell kontakt förblev relativt stabilt, samtidigt som fallen bland övriga riskgrupper har fortsatt att sjunka. Både Grekland och Rumänien rapporterade emellertid kraftiga ökningar av antalet hivfall bland sprutmissbrukare 2011. Antalet årligen rapporterade aidsdiagnoser minskade med hälften mellan 2004 och 2010. Antalet personer som lever med hiv fortsätter att öka som en följd av förbättrad tillgång till behandling och vård.

Den sexuellt överförd infektion som oftast rapporteras i EU/EES-länderna är klamydia, med nästan 340 000 rapporterade fall 2010. De rapporterade frekvenserna har mer än fördubblats de senaste 10 åren, delvis till följd av åtgärder som medlemsstaterna har vidtagit för att förbättra diagnostisering och rapportering av infektionen, bland annat aktiv fallspårning. Heltäckande kontrollprogram, särskilt inriktade mot tonåringar och unga vuxna, behövs för att minska bördan av denna infektion i Europa. De rapporterade fallen av gonorré och syfilis är relativt stabila, dock med kraftigt varierande frekvenser och trender mellan olika länder. Ökad resistens mot de antibiotika som för närvarande används för gonorrébehandling är ett framväxande folkhälsoproblem. Flera länder rapporterar kraftigt ökade syfilisfrekvenser i samband med fall bland män som har sex med män.

Övervakningen av hepatit B och C omprövas för närvarande i EU, med en förstärkt europeisk övervakning som infördes 2010. De epidemiologiska trenderna är därför preliminära.

Livsmedels- och vattenburna sjukdomar

Campylobacter-infektioner är de vanligast rapporterade mag-tarminfektionerna i EU/EES-länderna. Antalet rapporterade fall ökar och de flesta av fallen är sporadiska med kraftiga säsongstoppar under sommaren, men multinationella utbrott är ovanliga. Fjäderfäkött ses som den främsta livsmedelsburna källan och står för 20–30 procent av *Campylobacter*-fallen hos människa.

Salmonella-infektioner förblev den näst vanligast identifierade orsaken till mag-tarmsjukdomar i EU. Den rapporterade incidensen av *Salmonella*-infektion har sjunkit stadigt sedan 2004, delvis till följd av EU:s kontrollprogram inom fjäderfäanläggningar. *Salmonella* är dock fortsatt källan bakom många utbrott, både inom och mellan länderna: fyra multinationella utbrott identifierades 2011.

Parasitsjukdomar såsom kryptosporidios och giardiainfektioner är relativt vanliga orsaker till mag-tarminfektioner i Europa, men är underdiagnostiserade och underrapporterade. De är ofta förknippade med bristande vattenförsörjningshantering, vilket illustreras av det stora utbrottet av *Cryptosporidium* i Östersund i Sverige under 2010–11.

Fallen av legionärsjuka ökade med 17 procent 2010. Detta är också troligen en underrapporterad sjukdom i flera medlemsstater. Över 800 fall i samband med resor rapporterades, och ett hundra klungor av fall relaterade till resor upptäcktes. Hälften av dessa fall skulle troligen inte ha upptäckts utan europeisk realtidsövervakning.

Det största rapporterade utbrottet av shigatoxin-producerande *Escherichia coli*-infektion (STEC) inträffade i Tyskland 2011 till följd av en ny typ av STEC O104:H4, och var relaterat till intag av kontaminerade groddar. Utbrottet framhäver behovet av kontrollåtgärder för att säkerställa de råa livsmedlens mikrobiella säkerhet och noggrann livsmedelshygien vid hanteringen av ätfärdiga livsmedel. Det understryker även behovet av en snabb och effektiv

kommunikation mellan myndigheter för hälso- och livsmedelssäkerhet, både inom och mellan länderna. De vanligare STEC-stammarna fortsatte att orsaka många utbrott i Europa.

Ett antal mag-tarminfektioner är vanligt förekommande bara i vissa länder och regioner inom EU. Brucellos rapporterades främst från Portugal, Spanien och Grekland, och är främst förknippat med getuppfödning. De flesta fallen av trikinos rapporterades från Bulgarien, Rumänien och Litauen och kan ha samband med konsumtion av kött från inhemska tam- och vildsvin. De flesta fallen av echinococcosis rapporterades från Bulgarien. Yersinios minskade, men antalet fall förblev relativt högt i de nordiska länderna, Tyskland, Tjeckien och Slovakien. Infektion står ofta i samband med fläskkonsumtion. Antalet hepatit A-fall var fortsatt relativt högt i Lettland, Tjeckien, Slovakien, Rumänien och Bulgarien. Tyfoidfeber, paratyfoidfeber och kolera är ovanliga sjukdomar i EU/EES-länderna och speglar resemönstren till länder där dessa sjukdomar är endemiska.

Nya infektionssjukdomar och vektorburna sjukdomar

Vektorburna sjukdomar fortsatte att vara en betydande börda för medlemsstaterna, delvis genom infekterade resenärer som återvände från länder där en del av dessa sjukdomar är endemiska, i synnerhet malaria, denguefeber och chikungunyafeber. Frekvenserna av malaria är fortsatt stabila, medan de rapporterade frekvenserna av denguefeber och chikungunyafeber ökar. Det finns dessutom en uppenbart ökad risk i vissa EU-länder för att lokalt förvärva dessa sjukdomar som tidigare bara ansågs vara importerade.

Spanien, Belgien och Grekland rapporterade inhemska fall av malaria 2010 och ett malariautbrott inträffade i Grekland 2011. Två inhemska fall av denguefeber och två fall av chikungunyafeber rapporterades från Frankrike 2010. West Nile-feber drabbade Grekland på nytt under 2010 och blir alltmer etablerad i de sydöstra medlemsländerna och angränsande länder, där sjukdomen nu måste betraktas som endemisk med 200 bekräftade EU-fall 2010. En del av denna ökning tillskrivs förbättrad övervakning.

Antalet fall av Q-feber fortsätter att sjunka, främst genom resolutionen (2011) av det nationella utbrottet i Nederländerna. På grund av sina vaga kliniska kännetecken är Q-feber en underdiagnostiserad sjukdom och rapporteras inte alls av vissa länder. Hantavirusinfektioner förblev den oftast rapporterade virala hemorragiska febern, med de högsta rapporterade frekvenserna i Finland. Rapporter om andra former av viral hemorragisk feber var sällsynta (sporadiska importerade fall) eller förekom inte alls. Inga fall av pest, smittkoppor, sars eller gula febern rapporterades av medlemsstaterna under 2010 eller 2011.

Samordnad och skärpt humanmedicinsk, veterinärmedicinsk, entomologisk och miljömässig övervakning är nödvändig i alla medlemsstater som är i riskzonen för dessa sjukdomar, tillsammans med framtagning av effektiva motåtgärder.

Sjukdomar som kan förebyggas med vaccin

Epidemiologin för mässling i EU fortsätter att försämrats. 2010 stod ett nationellt utbrott i Bulgarien för de flesta av de bekräftade fallen och 2011 rapporterades ett kraftigt ökat antal fall och utbrott av flera EU-länder. Åtagandet att utrota inhemsk mässling och röda hund förnyades för 2015, men kommer inte att uppnås om inte flera medlemsstater lyckas sätta in effektiva åtgärder för att öka vaccinationstäckningen.

De flesta övriga sjukdomar som kan förebyggas med hjälp av vaccin fortsatte att visa en antingen nedåtgående eller stabil trend vad gäller rapporterad incidens av bekräftade fall. Av sjukdomarna i den primära vaccinationsplanen fortsätter differfallen att vara sällsynta och begränsas till ett fåtal fall i fyra olika länder. Isolerade fall av stelkramp rapporterades från ett fåtal länder, där Italien var ett undantag med 57 rapporterade fall. Inga fall av polio rapporterades under 2010.

Invasiva bakteriesjukdomar (*Neisseria meningitidis* och *Haemophilus influenzae*) fortsatte att vara ovanliga och visade en stabil trend som speglar landvinningarna från tidigare införda vaccinationer. Dödligheten och funktionsnedsättningen vid meningokocksjukdom är fortsatt betydande. Inga betydande serotypförskjutningar verkar finnas till följd av införandet av vaccinationer. Invasiv pneumokocksjukdom rapporterades något oftare, men övervakningssystemen för denna sjukdom är heterogena och inte universella över Europa.

Antalet fall av påssjuka verkar sjunka från den rapporterade toppen 2010. De bekräftade fallen av röda hund sjönk åter under 2010, men sjukdomsburden är svår att bedöma till följd av variationer inom övervakningssystem och rapportering och särskilt låga nivåer av bekräftelse genom laboratorieanalys. Kikhosta förblir en relativt vanlig och underdiagnostiserad infektion. Allt fler fall rapporteras bland äldre barn, ungdomar och vuxna, vilket pekar på en infektionsrisk för känsliga yngre barn.

Antimikrobiell resistens och vårdrelaterade infektioner

Antimikrobiell resistens i Europa fortsätter att öka, särskilt för gramnegativa patogener, medan situationen verkar vara mer stabil för grampositiva patogener. Den aktuella ökningen av antimikrobiell resistens som setts i *Escherichia coli* och *Klebsiella pneumoniae* fortsatte under 2010, och var främst förknippad med bredspektrum β -laktamasproducerande (ESBL) och multiresistenta stammar. Procentandelen meticillinresistenta *Staphylococcus aureus* (MRSA) verkar däremot vara stabil och går tillbaka i vissa länder. MRSA förblir dock ett prioriterat folkhälsoproblem, då procentandelen av MRSA fortsätter att vara hög i flera länder, särskilt i södra Europa.

På senare tid har *Enterobacteriaceae* (inräknat *E. coli* och *K. pneumoniae*) som är resistent mot karbapenemer allt mer börjat uppträda och spridas i Europa. Få antibiotika finns tillgängliga som kan behandla infektioner orsakade av dessa organismer. Nya varianter av dessa karbapenemas-producerande *Enterobacteriaceae* (CPE) ses också oftare, och orsakar både lokala utbrott och landsomfattande epidemier inom vården i flera europeiska länder, med flera exempel på gränsöverskridande överföring och sekundär överföring inom vården. ECDC utfärdade flera riskbedömningar som gällde CPE under 2011.

För att kunna bedöma och följa upp sjukdomsburden till följd av vårdrelaterade infektioner runt om i Europa tog ECDC fram protokoll för upprepade punktprevalensundersökningar av vårdrelaterade infektioner och användningen av antimikrobiella medel på akutvårdssjukhus och inrättningar för långtidsvård. Sjukhusprotokollet prövades i en pilotundersökning 2010 där en prevalens av vårdrelaterade infektioner på 7,1 procent upptäcktes i 66 sjukhus från 23 länder. Vid en första EU-punktprevalensundersökning inom inrättningar för långtidsvård beräknades att minst 2,6 miljoner fall av vårdrelaterade infektioner inträffar årligen inom inrättningar för långtidsvård, utöver ECDC:s tidigare beräkning att 4,1 miljoner patienter får en vårdrelaterad infektion på akutvårdssjukhus. Den stadiga minskningen av uppkomsten av infektioner efter höftledsoperationer sedan 2004 bekräftade vikten av övervakning som ett verktyg för att förebygga vårdrelaterade infektioner på sjukhusen.

Mediankonsumtionen av antibakteriella medel ("antibiotika") för systemisk användning i samhället (dvs. utanför sjukhusen) var 18,3 definierade dagliga doser (DDD) per 1 000 invånare per dag, i ett intervall från 11,1 (Estland) till 39,4 (Grekland). Konsumtionen av antibakteriella medel i sjukhussektorn varierade mellan 1,1 (Nederländerna) och 3,0 (Lettland) DDD per 1 000 invånare per dag.

Folkhälsoproblemet till följd av antimikrobiell resistens kräver både internationellt samarbete och ökade insatser på nationell nivå. Fortsatta insatser krävs för att antibiotika ska användas med försiktighet både utanför och inom sjukhusen och för att genomföra förbättrade integrerade program för att förebygga och kontrollera antibiotikaresistenta bakterier och vårdrelaterade infektioner. Sjukhusens deltagande i det europeiska övervakningsnätverket kan ge ytterligare drivkraft åt sjukhusbaserade övervakningsprogram.

Utmaningar för övervakningen

Ett antal sjukdomar är särskilt drabbade av underdiagnostisering och underrapportering, vilket gör det svårare att klarlägga vilken börda de utgör och utveckla lämpliga folkhälsoinsatser. Detta gäller bland annat parasitorsakade diarrésjukdomar, t.ex. giardiainfektion och kryptosporidios för vilka laboratoriediagnosttjänster inte är rutinmässigt tillgängliga i ett antal medlemsstater. Samtidigt finns det sjukdomar som vissa medlemsstater fortfarande inte rutinmässigt rapporterar (eller övervakar). Detta gäller flera sjukdomar som ligger bakom betydande infektionsbördor, från campylobakterios och kikhosta till gonorré och malaria. För andra sjukdomar är rapportering av fall enligt EU:s falldefinitioner fortfarande en betydande utmaning för vissa medlemsstater.

Övervakning av händelser på nationell och europeisk nivå är fortsatt ett nödvändigt medel för att upptäcka och kontrollera smittsamma sjukdomar inom EU. ECDC fortsätter att utveckla sin epidemiologiska information och sina verktyg och förfaranden för hotbedömning. Medlemsstaternas snabba och kompetenta användning av systemet för tidig varning och reaktion och särskilda informationsnätverk förblir en hörnsten i denna verksamhet.