

Falldefinitioner remissbilaga 2

Innehåll

Innehåll	2
Atypiska mykobakterier	5
Beta-hemolyserande grupp-A-streptokocker (GAS), invasiv infektion	5
Botulism	5
Brucellos.....	5
Campylobacterinfektion	5
Creutzfeldt-Jakobs sjukdom (vCJD), variant	6
Cryptosporidium	6
Denguefeber	6
Difteri.....	7
Ebolavirus.....	7
Echinokockinfektion	8
EHEC, enterohemorragisk E. coli inkl. EHEC-associerat HUS.....	8
Entamöba histolytica.....	9
ESBL-producerande enterobacteriaceae, inkl. ESBL _{CARBA}	9
Fågelinfluensa (H5N1).....	9
Giardiasinfektion	10
Gonorré.....	10
Gula febern.....	10
Haemophilus influenzae, invasiv infektion	10
Harpest (tularemi)	11
Hepatit A	11
Hepatit B	11
Hepatit C	11
Hepatit D.....	11
Hepatit E	12
Hivinfektion.....	12
HTLV I eller II	12
Influensa	12

Kikhosta	13
Klamydiainfektion inkl. LGV (lymphogranuloma venereum)	13
Kolera.....	13
Legionellainfektion (legionärssjuka) exkl. Pontiacfeber	13
Leptospirainfektion	14
Listeriainfektion	14
Malaria (infektion med Plasmodium spp.).....	14
Meningokockinfektion, invasiv infektion	15
Mersvirusinfektion (Middle East Respiratory Syndrome).....	15
Mjältbrand	15
MRSA, meticillinresistenta gula stafylokocker.....	16
Mässling	16
Papegojsjuka.....	16
Paratyfoidfeber.....	16
Pest.....	17
Pneumokockinfektion, invasiv infektion	17
PNSP, pneumokocker med nedsatt känslighet för penicillin G.....	17
Polio.....	17
Påssjuka	18
Q-feber.....	18
Rabies	18
Röda hund (inkl. medfödd röda hund)	19
Salmonellainfektion (exkl. tyfoidfeber och paratyfoidfeber)	20
SARS, svår akut respiratorisk sjukdom	20
Shigellainfektion	20
Smittkoppor	20
Sorkfeber (nephropathia epidemica).....	21
Stelkramp	21
Syfilis inkl. neonatal/kongenital syfilis	21
TBE-infektion (viral tick borne encephalitis).....	21

Trikinos	22
Tuberkulos	22
Tyfoidfieber	22
Vibrioinfektion exkl. kolera.....	22
Virala hemorragiska febrar exkl. denguefieber, ebola och sorkfeber (nefropathia epidemica)	22
Viral meningoencefalit (exkl. TBE)	23
VRE, vancomycinresistenta enterokocker	23
Yersiniainfektion	23

Atypiska mykobakterier

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM, men ingen ändring av ingående kriterier.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Ramona Groenheit, Jerker Jonsson

Beta-hemolyserande grupp-A-streptokocker (GAS), invasiv infektion

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM, men ingen ändring av ingående kriterier.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Barbro Mäkitalo, Hanna Billström, Olov Aspevall, Thomas Åkerlund

Botulism

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM. I likhet med ECDCs falldef. lagt till

- ”påvisande av gener för botulinum-neurotoxin i prov från relevant lokal”
- tydliggjort att det rör *neurotoxin*.
- *Clostridium baratii* samt *butyricum* – tidigare avgränsning till *Clostridium botulinum* för snäv

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Marika Hjertqvist, Inger Andersson von Rosen

Brucellos

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM. I likhet med ECDCs falldefinitioner lagt till påvisande av nukleinsyra.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Emma Löf

Campylobacterinfektion

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM, men ingen ändring av ingående kriterier.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Linda Trönnberg, Marika Hjertqvist, Marie Jansson Mörk, Cecilia Jernberg

Creutzfeldt-Jakobs sjukdom (vCJD), variant

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM. I övrigt ingen ändring.

Person som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Anna-Lena Hammarin

Cryptosporidium

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM.

I första punkten under labkriterier för diagnos; tagit bort att det ska vara oocystor. Tar bort även bort mikroskopi, eftersom metod inte definierats i andra punkter. Har ändrat tredje lab.kriteriet till ”Påvisande av nukleinsyra av Cryptosporidium i humanprov”, eftersom den kan påvisas även från tarmvätska eller slemhinna.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Leigh Davidsson, Marika Hjertqvist, Linda Trönberg

Denguefeber

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM.

Ändring av texten som beskriver epidemiologiskt samband. Borttagen information då det finns beskrivet i bakgrundstexten vad epidemiologiskt samband kan omfatta.

ECDC har med isolering under lab.kriterier men när det gäller denguevirus så har vi ingen odling på FOHM. Även om vi i kan odla viruset och bekräfta dess närvaro med PCR, så är det ”bara” serologi och PCR som vi utför. Bedömningen är att det bara medför onödig text att lägga till odling.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Anders Wallensten, Niklas Edner

Difteri

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM.

Oförändrad skillnad mot de europeiska falldefinitionerna. Förut motsvarade klinisk bild + epidemiologiskt samband definitionen för ett troligt (probable) fall. Nu motsvarar definitionen klinisk bild utan epidemiologiskt samband definitionen för ett möjligt (possible) fall. Sedan tidigare -och troligen även i fortsättningen- kommer det att variera i vilken utsträckning FOHM har tillgång till information om patientens kliniska bild och vilket epidemiologiskt samband som föreligger.

Genom att lägga till ”Isolering av Corynebacterium ...” under definitionen för misstänkt fall och ”Påvisande av toxinproducerande Corynebacterium ...” under definitionen för bekräftat fall anpassas dessa till dagens laboratoriediagnostiska praxis. Flera regionala laboratorier kan isolera korynebakterier, och därmed identifiera misstänkta fall, men det är endast FOHM som utför toxinpåvisning och kan bekräfta fallen. (FOHM utför inte isolering.)

Flera PCR-metoder finns beskrivna och används för påvisning av toxingenen. En stam kan dock ha toxingenen utan att bilda toxin, varför påvisande av sådan nukleinsyra endast bör leda till en anmälan om ett misstänkt fall.

Definitioner som kräver att samtliga kriterier är uppfyllda kan bli för specifika: de kan försvåra anmälan från laboratorier som ofta saknar kännedom om patientens symtom, respektive försena anmälan från behandlande läkare innan laboratorieresultat finns tillgängliga. Definitioner som däremot endast kräver att ett av kriterierna är uppfyllt möjliggör anmälan utifrån antingen klinisk bild eller laboratorieresultat. Därför valdes ”Ett av följande kriterier” för definitionen av ett misstänkt fall.

Epidemiologiskt samband ströks från kriteriet för misstänkt fall eftersom de flesta fall av sårdifteri på senare år inte har haft någon direkt djurkontakt, utan varit en följd av omgivningssmitta, men framförallt eftersom falldefinitionen bör vara känslig för luftvägsdifteri och möjliggöra anmälan vid klinisk bild även när (kännedom om evtl.) epidemiologiskt samband saknas. Detta ökar visserligen skillnaden gentemot de europeiska falldefinitionerna, men en ökad sensitivitet bedöms vara viktigare.

Observandumet ansågs viktigt att behålla för att förtydliga anmälningspliktens omfattning.

Formuleringen ”Klinisk bild förenlig med difteri” avser att fånga samtliga former av difteri: luftvägsdifteri, sår-, slemhinne- och konjunktiv-difteri.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Tiia Lepp, Hélène Englund, Eva Morfeldt, Karin Tegmark Wisell.

Ebolavirus

Dokumentation och motivering av ändringar:

Ny falldefinition eftersom ebola blivit anmälningspliktig separat från hemorragiska febrar.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Anders Wallensten, Niklas Edner

Echinokockinfektion

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM.

Ändrar ”klinisk bild förenlig med diagnosen” under MISSTÄNKT FALL till ” Typiska organförändringar påvisade med bildteknik”. För serologin under BEKRÄFTAT FALL: Tagit bort ” och konfirmerande högspecifik serologisk test”, eftersom två serologiska test (ELISA och WB) görs på samtliga prov.

Ytterligare kommentar: Det finns tre typfall som med en förnuftig tolkning av den nya falldefinitionen bör bli rätt anmälda. Exempel på två patienter som borde anmälas: *Patient 1: från Mellanöstern med anamnes ’Cysta i lever’ och en positiv serologi. Kan anmälas enligt sista delen av labfalldefinitionen (typiska organförändringar). *Patient 2: Anamnes ’Från Irak. Echinococcus?’. Positiv serologi. Denna typ av anamnes utan beskrivning av bildfynd har vi ofta. Kan anmälas via första del av bekräftat-definitionen (anamnes talar för aktuell infektion). Så har vi *Patient 3: Mia Svensson från Gävle. Anamnes ’Cysta i lever.’ Svag positiv serologi. Det är mycket osannolikt att hon verkligen har en echinokockinfektion och borde inte anmälas. Dock kan vi från lab tolka det så att serologin i detta fallet enligt vår erfarenhet/kunskap sannolikt är falskt positiv och behöver då inte anmäla.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Leigh Davidsson, Tore Lier, Marika Hjertqvist

EHEC, enterohemorragisk E. coli inkl. EHEC-associerat HUS

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM.

Texten ”OBS om möjligt bör STEC/VTEC-stam isoleras och karakteriseras avseende serotyp, eae gener och subtyper av stx1 alternativt stx2.” är omformulerad till ”Observera att som del i patientuppföljning bör särskiljning av stx1 och stx2 ske.”

Isolering samt särskiljning av stx1 och stx2 påverkar inte falldefinitionen men är viktig för smittspårning, särskiljning av stx-gener är viktigt då smittskyddsrutinerna skiljer beroende på stx-typ.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Marie Jansson Mörk, Lena Sundqvist, Cecilia Jernberg, Emma Löf, Ingela Hedenström

Entamöba histolytica

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM.

Har lagt till att ”Anamnesen talar för en aktuell infektion” tillsammans antikroppskriteriet, eftersom IgG kan kvarstå under flera år, men svaret tolkas i samband med klinisk bild om infektionen är aktuell eller inte. (Vid leverabscesser kan det vara det enda sättet att labverifiera.)

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Linda Trönnberg, Marika Hjertqvist, Leigh Davidsson

ESBL-producerande enterobacteriaceae, inkl. ESBL_{CARBA}

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM. I övrigt ingen ändring av kriterierna men ett förtydligande avseende släktet Enterobacteriaceae.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Barbro Mäkitalo, Hanna Billström, Olov Aspevall, Karin Sjöström, Petra Edquist

Fågelinfluensa (H5N1)

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM. Under kriterier för laboratoriepåvisning har ”påvisande av A/H5N1-specifikt antikroppssvar som indikerar aktuell infektion” tagits bort eftersom denna metod aldrig ensam används som diagnostisk metod i Sverige av något laboratorium – det vill säga, isolering av agens eller PCR används alltid som komplement och anmälan bör därför ske efter dessa metoders resultat, snarare än antikroppssvar.

Bedömer att det inte behöver skriva något om kravet på konfirmation från ett lab inom EU Network of reference laboratories. FOHM kommer självklart skicka ett positivt prov till WHOcc för att få det konfirmerat innan slutsvar går ut och det rapporteras i SmiNet, men kommer att preliminär-svara när vi har två olika analyser som visar att det är fågelinfluensa. FOHM kommer att invänta konfirmation innan vi kan fastställa att det är fågelinfluensa, men agera på våra egna svar. Det är enbart FOHM som ställer diagnosen fågelinfluensa så det blir inte otydligt för andra lab. Allt kommer att ske enligt vårt uppdrag såsom NIC.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

AnnaSara Carnahan, Mia Brytting, Andreas Jacks, Anders Wallensten

Giardiainfektion

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM.

I första två labkriterierna ändrat ”i feces, duodenalvätska eller tunntarmsbiopsi” till ”i humanprov”. Tar bort även bort mikroskopi, eftersom metod inte definierats i andra punkter.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Leigh Davidsson, Marika Hjertqvist, Linda Trönnberg

Gonorré

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM. I övrigt ingen ändring.

Person som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Jerker Jonsson

Gula febern

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM.

Meningen ”OBS betydelsen av vaccinationsstatus för serologisk laboratoriediagnostik.” är struken och ersatt med ”hos ovaccinerad” under kriterier.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Anders Wallensten, Maria Andersson, Nina Lagerqvist

Haemophilus influenzae, invasiv infektion

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM och exemplen på provmaterial har tagits bort - har ersattes av en mer generell beskrivning.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Tiia Lepp, Hélène Englund, Eva Morfeldt

Harpest (tularemi)

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM.

Tagit bort tillägget till epidemiologiskt samband, ” inkl. vistelse i geografiskt område med känd föregående spridning, även utan anamnestisk kontakt med känd smittkälla”. Detta finns redan beskrivet i bakgrundstexten till falldef.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Marika Hjertqvist, Tara Wahab

Hepatit A

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM. I övrigt ingen ändring.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Lena Sundqvist, Josefine Ederth

Hepatit B

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM. I övrigt ingen ändring.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Maria Axelsson, Josefine Ederth, Tatjana Tallo, Mia Brytting

Hepatit C

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM. I övrigt ingen ändring.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Maria Axelsson, Josefine Ederth, Tatjana Tallo, Mia Brytting

Hepatit D

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM. I övrigt ingen ändring.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Maria Axelsson, Josefine Ederth, Tatjana Tallo, Mia Brytting

Hepatit E

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM. I övrigt ingen ändring.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Lena Sundqvist, Josefine Ederth

Hivinfektion

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM. I övrigt ingen ändring.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Maria Axelsson, Josefine Ederth, Tatjana Tallo, Mia Brytting

HTLV I eller II

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM. I övrigt ingen ändring.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Maria Axelsson, Josefine Ederth, Tatjana Tallo, Mia Brytting

Influensa

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM. Under kriterier för laboratoriepåvisning av influensa har ”påvisande av influensa-specifikt antikroppssvar som indikerar aktuell infektion” tagits bort eftersom denna metod aldrig ensam används som diagnostisk metod i Sverige av något laboratorium – det vill säga, isolering av agens eller PCR används alltid som komplement och anmälan bör därför ske efter dessa metoders resultat snarare än antikroppssvar.

Trots att föreslagen förändring ökar skillnaden gentemot ECDC:s falldefinition bör detta inte ha någon effekt på jämförbarheten mellan länder eftersom definitionerna i övrigt stämmer över ens – det som är borttaget är inte relevant i Sverige. Analysmetoden DFA ska inte vara med eftersom det inte längre används i Sverige.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

AnnaSara Carnahan, Mia Brytting, Andreas Jacks, Anders Wallensten

Kikhosta

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM och tagit bort epidemiologiskt samband som ett kriterium för misstänkt fall. För att misstänka kikhosta bör räcka med klinisk bild förenlig med diagnosen.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Tiia Lepp, Hélène Englund, Emma Byström, Bernice Aronsson, Lena Wehlin

Klamydiainfektion inkl. LGV (lymphogranuloma venereum)

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM. I övrigt ingen ändring.

Person som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Jerker Jonsson

Kolera

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM.

I de laboratoriekriterier som ligger till grund för ett bekräftat fall förtydligas språket i det att begreppet ”serogrupp” ersätter det mindre korrekta ”serotyp” som tidigare använts.

Vid jämförelse med exempelvis ECDC:s kriterier ingen skillnad vad gäller diagnostik: ECDC anger att stammen ska påvisas ha O1 eller O139 – antigen, vilket ju motsvaras av positiv agglutination med O1 / O139-antisera. Vid FOHM används PCR: som detekterar gener i rfb-clustret, som är specifika för just dessa serogrupper. FOHM använder primers enligt Rivera et al 2003.

OBS – ändring av nomenklatur från serotyp till serogrupp: O1 / O139 är serogrupper; O1 uppdelas sedan i serotyperna Inaba och Ogawa.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Ingela Hedenström, Cecilia Jernberg, Marie Jansson Mörk, Andreas Jacks

Legionellainfektion (legionärssjuka) exkl. Pontiacfeber

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM. I övrigt ingen ändring.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Lena Sundqvist, Sabina Andersson

Leptospirainfektion

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM.

Har ändrat ”Leptospira interrogans- eller annan patogen Leptopira spp” i lab.kriterierna till ”patogen Leptopira spp.”.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Marika Hjertqvist, Maria Andersson, Niklas Edner

Listeriainfektion

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM.

För bekräftat fall är kriteriet ”Påvisande av nukleinsyra av Listeria monocytogenes från en normalt icke-steril lokal (t.ex. placenta, fostervatten, mekonium) hos foster, dödfött barn eller hos modern inom 24 tim från förlossningen.” tillagt.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Marie Jansson Mörk, Lena Sundqvist, Cecilia Jernberg

Malaria (infektion med Plasmodium spp.)

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM och har därför -i första lab.kriteriet- ersatt ”i blodutstryk/tjock droppe” med ”i blod”.

Även tagit bort mikroskopi, eftersom metod inte finns med i andra lab.kriterier.

Under misstänkt fall; påvisande av antigen har ”malaria-antigen” ersatts med ”Plasmodium-antigen”, som är ett mer korrekt uttryck, och har i rubriken lagt till (Infektion med Plasmodium spp.) för att uppmärksamma att malaria orsakas av Plasmodium spp

Notabelt i övrigt är att, enligt ECDCs falldef, malaria kan bekräftas genom påvisande av antigen i blod, medan vi anser att detta bara blir misstänkt fall. Detta pga av att dessa test kan ge falskt positiva svar och vi vill att de som rapporteras är bekräftade med annan metod, vilket blir mer korrekt.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Leigh Davidsson, Tore Lier, Marika Hjertqvist, Linda Trönberg

Meningokockinfektion, invasiv infektion

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM och exemplen på provmaterial har tagits bort - har ersattes av en mer generell beskrivning.

Epidemiologiskt samband lagts till som kriterium för misstänkt fall.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Tiia Lepp, Hans Fredlund

Mersvirusinfektion (Middle East Respiratory Syndrome)

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM, men ingen ändring av ingående kriterier.

ECDC har fram till nu inte haft någon falldefinition för MERS men sådan är under granskning och har tagits in i underlaget för detta arbete, så att

- på sikt kan tillgång till multiplex-PCR eventuellt ställa högre krav på uppföljande prover och kontroller

- MERS-CoV kommer att ingå i analyspaket ”Filmarray respiratory panel 2 –plus” som kan komma till bredare användning på lab. runt om i Sverige under 2018, i första hand på analys av nph-aspirat

- i ECDC:s förslag till falldefinition förtydligas att PCR-prov ska erhållas från två olika kliniska prover - i tid eller i rum/provtagningslokal - (detta sannolikt med hänsyn till olika PCR-standard i olika europeiska länder)

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Mia Brytting, Nina Lagerqvist, Niklas Edner, AnnaSara Carnahan, Andreas Jacks

Mjältbrand

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM.

För mjältbrand, så svarar vi enbart ut en sant positiv antrax, d.v.s. med kapsel och toxin. Vi skriver inte i svaret om kapsel och toxin finns, så det är ingen information som klinikern kan använda sig av. Därför har meningen om kapsel och toxin strukits.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Anders Wallensten, Niklas Edner, Talar Boskani, Nina Lagerqvist

MRSA, meticillinresistenta gula stafylokocker

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM. I övrigt ingen ändring.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Barbro Mäkitalo, Hanna Billström, Olov Aspevall, Sara Haeggman

Mässling

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM och ordningen för laboratoriekriterierna ändrats för att få samma ordningsföljd som de andra sjukdomarna.

”Isolering av mässlingsvirus” samt ”påvisande av mässling-antigen med specifika monoklonala antikroppar i immunofluorescens” tagits bort eftersom metoderna inte längre är i bruk i Sverige. Exemplet på provmaterial har tagits bort - har ersattes av en mer generell beskrivning.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Tiia Lepp, Héléne Englund, Mia Brytting, Lena Wehlin, Katherina Zakikhany.

Papegojsjuka

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM.

I tredje punkten under laboratoriekriterier tas ”med serokonversion och/eller signifikant titerstegring av IgG” bort och ersätts med ”som indikerar aktuell infektion” efter konsultation med Kenneth Nilsson på referenslaboratorium, Akademiska sjukhuset, eftersom i det tolkade svaret kommer grunden för den serologiska bedömningen med ändå.

Person som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Marika Hjertqvist

Paratyfoidfeber

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM. I övrigt ingen ändring.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Anneli Rasmusson, Kristina Schönmeier, Cecilia Jernberg, Linda Trönberg, Marie Jansson Mörk

Pest

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM. I övrigt ingen ändring.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Anders Wallensten, Talar Boskani

Pneumokockinfektion, invasiv infektion

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM och exemplen på provmaterial har tagits bort - har ersattes av en mer generell beskrivning.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Tiia Lepp, Hélène Englund, Eva Morfeldt

PNSP, pneumokocker med nedsatt känslighet för penicillin G

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM. I övrigt ingen ändring.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Hanna Billström, Eva Morfeldt, Barbro Mäkitalo, Olov Aspevall

Polio

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM.

Den engelska terminologin och tillhörande förkortningar bedömdes vara överflödiga.

Påpekandet att även bärarskap ska anmälas bedömdes vara irrelevant, då den kliniska bilden inte är inkluderad i definitionen av ett bekräftat fall.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Tiia Lepp, Hélène Englund, Katherina Zakikhany, Mia Brytting

Påssjuka

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM. Exemplet på provmaterial har tagits bort – har ersattes av en mer generell beskrivning – och ordningen för laboratoriekriterierna ändrades för att få samma ordningsföljd som de andra sjukdomarna.

Isolering av parotitvirus görs inte för diagnostiskt bruk i Sverige idag.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Tiia Lepp, Hélène Englund, Mia Brytting, Lena Wehlin, Katherina Zakikhany.

Q-feber

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM.

Definitionen av ”aktuell infektion” har förtydligats till att omfatta både ”akut eller kronisk” infektion. Historiskt har denna distinktion inte funnits vilket har medfört att alla (både akut och kronisk) Q-feberfall har anmälts. Detta återspeglas även i tidigare årsstatistik som omfattar båda sjukdomsformer. Därmed är den svenska falldefinitionen bredare än ECDCs.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Pontus Jureen, Emma Löf, Maria Andersson, Andreas Jacks

Rabies

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM. I övrigt ingen ändring.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Anders Wallensten, Anna-Lena Hammarin

Röda hund (inkl. medfödd röda hund)

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM. Exempelen på provmaterial har tagits bort – har ersattes av en mer generell beskrivning – och ordningen för laboratoriekriterierna ändrades för att få samma ordningsföljd som de andra sjukdomarna.

Enligt smittskyddsförordningen (SFS 2004:255) är sjukdomen ”röda hund” anmälningsskyldig. Medfödd röda hund är endast en variant av sjukdomen. En medfödd infektion innebär ofta att barnet har särskilda symtom (kongenitalt rubellasyndrom), men eftersom falldefinitionerna inte omfattar kliniska kriterier är det inte nödvändigt att dela upp definitionen i två delar. Laboratoriekriterierna var dessutom inte uttryckligen begränsade till en viss åldersgrupp. Ett sammanhållet förslag togs därför fram.

I den föregående falldefinitionerna var alla spädbarn vars mor haft laboratorieverifierad rubellainfektion under graviditeten, att betrakta som misstänkta fall och därmed anmälningsskyldiga, även om de inte hade några särskilda symtom på röda hund. Detta bedömdes inte vara rimligt, och definitionen ändrades därför till att istället omfatta spädbarn ”med klinisk bild förenlig med kongenitalt rubellasyndrom”. För att stärka övervakningen av kongenitalt rubellasyndrom lades inte tilläggskravet ”vars mor haft en laboratorieverifierad rubellainfektion under graviditeten” till. På detta sätt ökas möjligheten att fall bland barn anmäls, även om rubellainfektionen hos modern gått obemärkt förbi. Detta är vidare i linje med de europeiska falldefinitionerna och WHO:s surveillance guidelines.

För dödfödda barn bedömdes den tidigare falldefinitionen vara rimlig att ha kvar oförändrad, dvs. behålla begränsningen till dödfödda barn vars mor haft laboratorieverifierad rubellainfektion under graviditeten.

Symtomfria barn vars mödrar haft en laboratorieverifierad rubellainfektion under graviditeten bör vara föremål för uppföljning, och denna uppföljning bör inkludera provtagning. Anmälningsskyldigheten och falldefinitionerna styr dock inte över om och hur uppföljning sker eller med vilka intervall som prover tas.

Laboratoriekriteriet ”kvarstående IgG-stegring vid 6 och 12 månaders ålder (med ungefär samma rubella IgG koncentration i minst två prov)” bedömdes vara gott för att diagnosticera en medfödd infektion, men otillräckligt för att vägleda smittskyddsåtgärder under barnets första levnadsår. Eftersom uppföljning med provtagning vid 6 och 12 månaders ålder troligtvis endast sker vid misstanke om infektion, och då definitionen för misstänkta fall ändrats enligt ovan, bedömdes definitionen kunna förenklas genom ett tillägg av ”eller medfödd” till ”påvisande av rubellaspecifik antikropsreaktion som indikerar aktuell infektion”.

Laboratoriekriteriet ”isolering av rubellavirus” ströks eftersom analysen inte längre utförs i Sverige. Även om analysen kan utföras vid laboratorier som vi samverkar med i utlandet, har dessa inte någon anmälningsskyldighet och därför kan alternativet strykas från SmiNet.

IgM-antikroppar är mycket korsreaktiva, oavsett mot vilket agens de utvecklats, vilket innebär att konfirmerande test som regel behövs för att säkerställa diagnosen och utesluta ospecifika reaktioner. Detta gäller såväl barn som vuxna oavsett pågående graviditet. Även om röda hund under graviditet kräver andra smittskyddsåtgärder bör IgM-prover alltid verifieras. Därför kan samma falldefinition användas för såväl gravida som andra vuxna, och inget särskilt observandum krävs för gravida. Detta togs därför bort.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Tiia Lepp, Hélène Englund, Mia Brytting, Lena Wehlin, Katherina Zakikhany.

Salmonellainfektion (exkl. tyfoidfeber och paratyfoidfeber)

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM. I övrigt ingen ändring.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Anneli Rasmusson, Kristina Schönmeyr, Cecilia Jernberg, Linda Trönnberg, Marie Jansson Mörk

SARS, svår akut respiratorisk sjukdom

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM och jämförelser gjorts med ECDC:s nuvarande falldefinition. Laboriekriterier har sannolikt inte ändrats i föreliggande dokument sedan epidemin 2002-2003; exempelvis CDC:s dokumentation för SARS-diagnostik har inte uppdaterats efter 2004. Tidigare skrivning om att det krävs ”kliniskt prov från minst två olika provtillfällen under samma sjukdomsperiod” har tagits bort, eftersom laboriemetoderna har förbättrats sedan SARS-utbrottet 2002-2003.

Uppdatering har skett i enlighet med de diagnostiska rutiner som kommer att råda i Sverige (i första hand på FOHM) under eventuella framtida utbrott - jämför med de laborierutiner som nu används för MERS.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Mia Brytting, Nina Lagerqvist, Niklas Edner, AnnaSara Carnahan, Andreas Jacks

Shigellainfektion

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM.

Har lagt till ”Påvisande av nukleinsyra av Shigella spp i humanprov” som möjligt kriterium för misstänkt fall, i enlighet med ECDCs nya förslag (”Detection of Shigella spp. nucleic acid in a clinical specimen”).

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Marie Jansson Mörk, Cecilia Jernberg, Marika Hjertqvist, Linda Trönnberg, Anneli Rasmusson

Smittkoppor

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM. I övrigt ingen ändring.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Anders Wallensten, Anna-Lena Hammarin, Niklas Edner

Sorkfeber (nephropathia epidemica)

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM. I övrigt ingen ändring.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Emma Löf, Marika Hjertqvist

Stelkramp

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM.

Klassificeringen har ändrats så att klinisk bild +/- känt expositionstillfälle endast ska utgöra ett *misstänkt* fall, inte ett bekräftat fall, för att harmonisera med övriga svenska falldefinitioner vilka som regel kräver laboratoriediagnostiskt stöd för att anse fallet bekräftat, samt med de europeiska falldefinitionerna. För att fallet ska vara bekräftat krävs nu att agens påvisats.

Påvisande av specifika tetanus toxin-antikroppar ströks som laboratriekriterium för diagnos med stöd av WHO:s position paper (senaste utgåva feb 2017): *Recovery from tetanus disease does not confer immunity. Immunity is antibody-mediated and depends on the ability of tetanus-specific antibodies to neutralize tetanospasmin. The very small amount of tetanus toxin that is enough to cause disease is not sufficient to stimulate antibody production.* Dessutom ingår inte detta i de europeiska falldefinitionerna och inget svenskt laboratorium genomför denna analys.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Tiia Lepp, Hélène Englund, Eva Morfeldt.

Syfilis inkl. neonatal/kongenital syfilis

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM. I övrigt ingen ändring av kriterier jämfört med juni 2017.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Hans Gaines, Inga Velicko, Rebecka Lyth, Per Hagstam, Peter Nolskog, Owe Källman, Petra Tunbäck, Arne Vikström, Göran Bratt, Karin Jung, Christine Wennerås.

TBE-infektion (viral tick borne encephalitis)

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM. I övrigt ingen ändring av kriterier jämfört med juni 2017.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Marika Hjertqvist, Niklas Edner, Sirkka Vene

Trikinos

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM.

I övrigt bytt plats på punkterna under bekräftat fall eftersom påvisande av *Trichinella*-larver i vävnad från muskelbiopsi görs mer sällan än påvisande av antikroppssvar.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Leigh Davidsson, Marika Hjertqvist, Linda Trönnberg

Tuberkulos

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM, men ingen ändring av ingående kriterier.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Ramona Groenheit, Jerker Jonsson

Tyfoidfeber

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM. I övrigt ingen ändring.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Anneli Rasmusson, Kristina Schönmeier, Cecilia Jernberg, Linda Trönnberg, Marie Jansson

Vibrioinfektion exkl. kolera

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM. I övrigt ingen ändring.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Cecilia Jernberg, Ingela Hedenström, Marika Hjertqvist

Virala hemorragiska febrar exkl. denguefeber, ebola och sorkfeber (nephropathia epidemica)

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM och ändring av agensrubrik då ebola fått en egen falldefinition.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Anders Wallensten, Niklas Edner

Viral meningoencefalit (exkl. TBE)

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM. Vidare är Epidemiologiskt samband borttaget som kriterium för misstänkt fall. Är relativt irrelevant för diagnosen.

Isolering av virus tagits bort, då metoden inte aktuell längre.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Tiia Lepp, Mia Brytting, Katherina Zakikhany

VRE, vancomycinresistenta enterokocker

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM. I övrigt ingen ändring.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Hanna Billström, Petra Edquist, Barbro Mäkitalo, Olov Aspevall

Yersiniainfektion

Dokumentation och motivering av ändringar:

Omformuleringar har skett i enlighet med de riktlinjer för samtliga falldefinitioner som under 2017 tagits fram av FOHM. I övrigt ingen ändring.

Personer som arbetat med falldefinitionen vid årets revision:

Marie Jansson Mörk, Marika Hjertqvist, Linda Trönberg, Anneli Rasmusson, Cecilia Jernberg
