

Influensasesongen 2019-20 står for døren

Vi står ved oppstart av en ny influensasesong. Overvåkingen fra uke 40 viser at forekomsten av influensalignende sykdom i Norge er svært lav. Det har vært påvist influensa sporadisk gjennom hele sommeren i Norge og i den første uken av ny sesong er det påvist 23 influensavirus, dette er noe høyere enn ved sesongstart tidligere sesonger. For øyeblikket er det en overvekt av influensa A(H3N2), men også en del influensa B. Dette er det samme bilde som i verden for øvrig.

Fjorårets sesong var i starten dominert av influensa A(H1) virus, men med økende tilfeller av influensa A(H3N2) utover sesongen. Det er for tidlig å si hvilke virus som vil prege sesongen 2019/20 i Norge. Gjennom sommeren er det influensa A(H3N2) som har preget bildet, men det har vært noe økning i påviste tilfeller av influensa B-Victoria. Oppsummering av fjorårets sesong finnes i [Influensasesongen i Norge 2018-19](#).

Tabell 1. Status og utvikling i de ulike overvåkingssystemene

Overvåkingssystem		Uke 40	Status og utvikling
Influensalignende sykdom og alvorlig influensa	Influensa-lignende sykdom	0,2 % av legekonsultasjonene i primærhelsetjenesten	Svært lav intensitet
	Innlagte med laboratorie-bekreftet influensa*	3 innlagte pasienter, <ul style="list-style-type: none"> • 0 influensa A • 3 influensa B 	Lavt
Virologisk overvåking	Mikrobiologiske laboratorier	Antall analyserte prøver: 3331 Andel positive prøver: 0,7%. Totalt 23 positive <ul style="list-style-type: none"> • 17 influensa A • 6 influensa B 	Lavt Meget lav
	Fyrtårnprøver	Fyrtårnprøver: 0	Meget lavt

*Overvåkingen av innlagte med influensa dekker ca. 68 % av Norges befolkning

Klinisk- og virologisk overvåking

E-post: influenza@fhi.no

Mediehenvendelser

Telefon: 21 07 83 00

Folkehelseinstituttets
 influensasider:

www.fhi.no/influenza

Om rapporten

Folkehelseinstituttets ukentlige influensarapport samler data fra klinisk overvåking og virusovervåking i Norge, samt fra internasjonal influensaovervåking. Rapporten publiseres på torsdager og dekker uken før.

Informasjon om overvåkingen

Mer informasjon om de ulike [overvåkingssystemene](#) for influensa finnes på [Folkehelseinstituttets temasider om influensa](#).

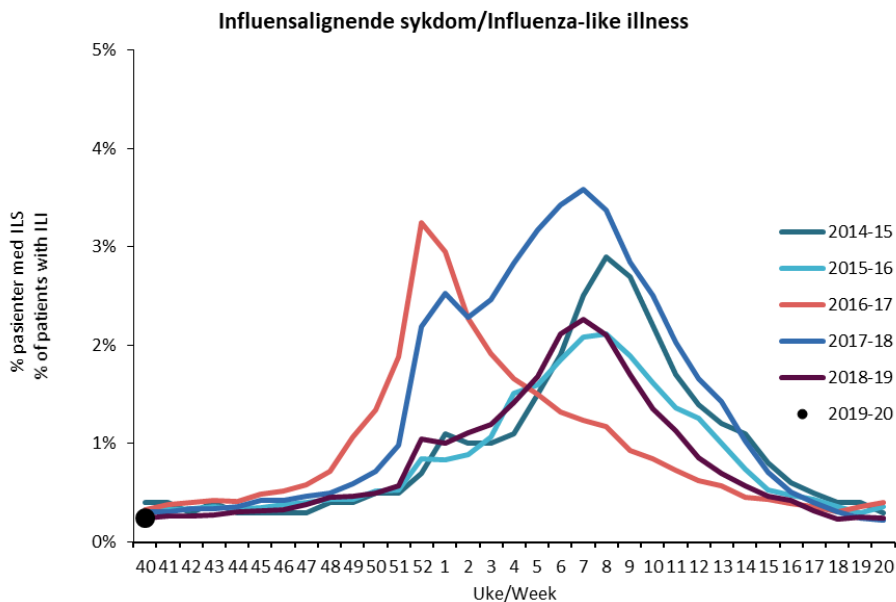
Beskrivelse av ukene gjennom fjorårets sesong kan finnes i [Ukerapporter fra sesongen 2018/19](#).

Oppsummering av sesongen 2018/19 er presentert i [Influensasesongen i Norge 2018-19](#).

Se [FHIs rapport om influensasituasjonen i Norge](#) til WHO's Vaccine Composition Meeting for sammensetning av kommende influensavaksine til sørlige halvkule

Overvåking av influensalignende sykdom

I uke 40 fikk 0,2 % av dem som gikk til legen i Norge diagnosen influensalignende sykdom (ILS) (Figur 1). Dette indikerer svært lavt nivå av influensa.



Figur 1. Andel legebesøk for influensalignende sykdom (ILS). Tallene for siste uke kan bli justert noe opp eller ned i neste rapport.

I vest var andelen influensalignende sykdom 0,3 %, mens den i resten av landet var 0,2 %. Andelen influensalignende sykdom har siden uke 20 ligget på 0,1 - 0,2 %, som er normalt nivå utenfor sesong i Norge.

Det er ikke varslet utbrudd av influensa i helseinstitusjoner siden forrige sesong ble avsluttet.

Overvåking av influensalignende sykdom

[Sykdomspulsen](#) registrerer data om influensadiagnoser fra alle landets fastleger og legevakter, og presenterer influensaaktivitet per fylke (se kart lenger ned). Tallene gir en indikasjon på aktiviteten av influensa, men angir ikke nøyaktig antall influensasyrke. Overvåkingen av influensalignende sykdom løper fra og med uke 40 på høsten til og med uke 20 på våren.

Terskelverdier for intensitet av utbrudd

Grensene mellom hva som defineres som lav, middels, høy og veldig høy intensitet baseres på data fra foregående sesonger. Derfor kan terskelverdiene variere noe fra sesong til sesong. Vi sier at sesongens influensautbrudd er i gang når ILS-prosenten har nådd terskelen for «lav» intensitet.

Fremstillingen av influensanivået på fylkesbasis kan variere noe fra uke til uke i overgangene mellom ulike intensiteter av influensa.

Varsling av utbrudd i helseinstitusjon

I henhold til [MSIS-forskriften § 3-4](#) skal utbrudd av influensa i helseinstitusjoner varsles. Les mer om [hvilke utbrudd som skal varsles](#), og [hvordan man varsler](#).

Virologisk overvåking

Sporadiske tilfeller av influensavirus er blitt rapportert hver uke gjennom hele sommeren i Norge (uke 21-39). Det har i hovedsak vært influensa A(H3N2) virus, med noe influensa B-Victoria (Figur 2). Disse influensa B virusene er en trippel delesjonsvariant av B-Victoria. Det vil si at viruset mangler tre aminosyrer i HA-genet. Selv om det var lite influensa B forrige sesong så er det sett en økende andel av disse virusene på verdensplan og også i Norge. I uke 40, den første uke av sesongen 2019-20, er det rapportert om 3331 prøver analysert for influensa og det er funnet 23 positive prøver (rapporteringen er ikke fullstendig). Andelen positive er lav, 0,7%, men likevel noe høyere enn ved starten av de fleste tidligere sesonger. Det er for tidlig å si noe om hvilken betydning dette har for forløpet av sesongen og de neste par ukene vil vise om dette er en fortsettende trend.

Av de positive prøvene foregående uke var det en overvekt av influensa A virus (17 stk), men også en del influensa B (6 stk).

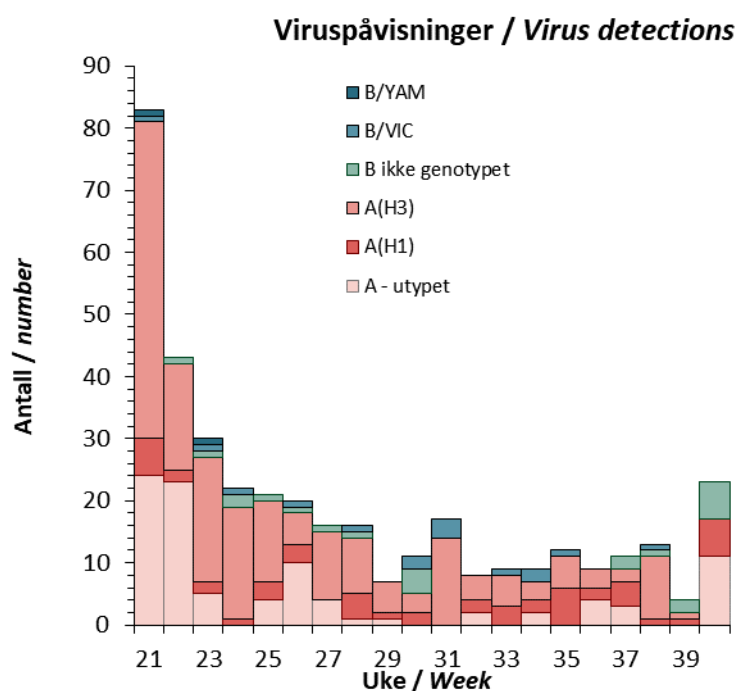
Virologisk overvåking

Medisinsk-mikrobiologiske laboratorier rapporterer ukentlig til Folkehelseinstituttet om funn av influensavirus eller antistoff mot virus (serologi) i pasientprøver.

I tillegg sender et utvalg leger, såkalte Fyrtårnleger, inn prøver fra pasienter med influensalignende sykdom direkte til Folkehelseinstituttet for viruspåvisning og karakterisering.

Folkehelseinstituttet utfører også karakterisering (subtyping/linjebestemmelse) av virus som andre laboratorier sender inn. Prøver innsendt til influensalaboratoriet ved Folkehelseinstituttet blir subtypet og linjebestemt.

Influensa A(H1N1)pdm09 virus er i denne rapporten benevnt som A(H1N1) eller A(H1).



Figur 2. Meldte funn av influensavirus i Norge siden slutten av forrige sesong og til og med første uke (uke 40) i ny 2019-20 sesong. Figuren viser typefordeling av influensa A, subtyper av influensa A og linjer av influensa B pr. uke. Tall fra virusovervåkingen fins i tabell 3 lenger ned i rapporten. Data for siste uke er ikke fullstendige og kan bli endret.

Av prøvene med influensavirus A er foreløpig 6 subtypet som A(H1) og ingen som A(H3). Mange laboratorier tester for H1 men ikke for

H3, langt de fleste utypete influensa A virusene vil derfor være A(H3). Ingen av influensa B virusene er ennå linjebestemt. Videre analyser vil vise om også disse influensa B-virusene tilhører den nyere B-Victoria trippeldelesjonsvarianten. Grafer som viser nåværende sesong sammen med tidligere sesonger vil først inkluderes i ukerapporten for neste uke.

Folkehelseinstituttet har ikke mottatt fyrtårnprøver så langt i sesongen.

Overvåking av alvorlig influensasykdom

Laboratoriepåvist influensa hos sykehusinnlagte

For uke 40 ble det mottatt rapporter fra 8 av 9 mikrobiologiske sykehuslaboratorier som deltar i overvåkingen*. Prøvene fra disse laboratoriene utgjorde over 44 % av alle prøver testet for influensa i Norge den siste uken. Av 1453 prøver som ble testet var 629 fra pasienter innlagt på sykehus. Influensavirus ble påvist hos 3 inneliggende pasienter, hvorav alle var influensa B.

Intensivbehandlede influensapasienter

Det har ikke vært registrert noen intensivbehandlede influensapasienter i Norsk intensivregister forrige uke.

Overvåking av totaldødelighet – NorMOMO

Nivået av generell dødelighet i befolkningen har stort sett vært normalt de siste månedene, med unntak av uke 35 og 38 der det foreløpig er estimert et noe høyere antall dødsfall enn forventet.

Influensavaksine

Fra og med denne sesongen vil alle influensavaksinene i Norge inneholde 4 virusstammer; 2 influensa A-stammer og 2 influensa B-stammer. De forhåndsbestilte vaksinene til målgruppene vil bli sendt ut i løpet av uke 41 til uke 43. Over 700.000 vaksinedoser er forhåndsbestilt til målgruppene denne sesongen. Dette er vesentlig mer enn alle tidligere sesonger, og gjenspeiler den økte etterspørselen etter vaksine fra forrige sesong.

Målgruppene for vaksiner er de samme som tidligere år.

Overvåking av alvorlig influensa

Et laboratoriebasert overvåkingssystem av innlagte i sykehus med influensa ble innført i sesongen 2014-15. Det er nå ni mikrobiologiske laboratorier* som deltar i denne overvåkingen. Disse betjener et opptaksområde på ca. 68 % av Norges befolkning. Overvåkingen gir en indikasjon på antall innlagte med influensa fordelt på alder og virustype.

*St. Olavs hospital, Førde sentralsykehus, Haukeland universitetssykehus, Stavanger universitetssykehus, Sykehuset i Vestfold, Oslo universitetssykehus Ullevål, Sykehuset Innlandet Lillehammer, Sørlandet sykehus og Nordlandssykehuset.

Innleggelser på intensivavdelinger

Flertallet av landets intensivavdelinger rapporterer ukentlig til Norsk intensivregister (NIR) om antall intensivbehandlede influensapasienter. FHI mottar ukentlig data fra NIR over antallet pasienter innlagt på intensivavdeling med mistenkt eller påvist influensa.

NorMOMO

FHI overvåker generell dødelighet i den norske befolkning. Data fra overvåkingen brukes i beredskapssammenheng og supplerer influensaovervåkingen. Overvåkingen er en del av det europeiske EuroMOMO-prosjektet som overvåker dødeligheten i Europa. Mer informasjon om NorMOMO finnes på FHI sine nettsider. [Her](#) finnes også ukerapport om overvåkingen av totaldødelighet.

Mer informasjon om EuroMOMO og dødeligheten i Europa finnes [her](#)

Årets vaksine mot sesonginfluensa

For sesongen 2019-2020 inneholder influensavaksinen 4 virusvarianter:

Antiviral behandling

Ved influensasykdom, spesielt hos personer tilhørende risikogrupperne, bør behandlende lege vurdere behovet for bruk av antiviralia. Dette gjelder både for vaksinerte og uvaksinerte personer. Behandling bør igangsettes tidligst mulig i sykdomsforløpet. Pasienter som er så syke at de legges inn i sykehus, bør alltid vurderes for antivirale legemidler, selv senere i forløpet.

Overvåking av resistens mot antivirale legemidler

Influensasenteret ved Folkehelseinstituttet overvåker løpende følsomhet hos influensavirus for aktuelle antivirale legemidler. Særlig har man årvåkenhet for eventuell resistens mot oseltamivir (Tamiflu®). Ingen prøver fra denne sesongen er så langt undersøkt for resistens.

Internasjonal influensaaktivitet

[WHO rapporterte 30. september](#) at influensaaktiviteten i de fleste deler av verden er lav.

- et A/Brisbane/02/2018 (H1N1)pdm09-liknende virus;
- et A/Kansas/14/2017 (H3N2)-liknende virus;
- et B/Colorado/06/2017-liknende virus (B/Victoria/2/87 lineage); og
- et B/Phuket/3073/2013-liknende virus (B/Yamagata/16/88 lineage)

Se også: [Vaksineanbefalinger influensa](#) og [Kunnskapsgrunnlaget for influensavaksinasjon](#) for mer informasjon om influensavaksine.

FHIs råd om antiviral behandling:

[Smittevernveilederen - Influensa](#)

Aktuelle lenker

WHO's influensasider:

<http://www.who.int/influenza/en>

Det europeiske smittevernbyråets (ECDC) influensasider:

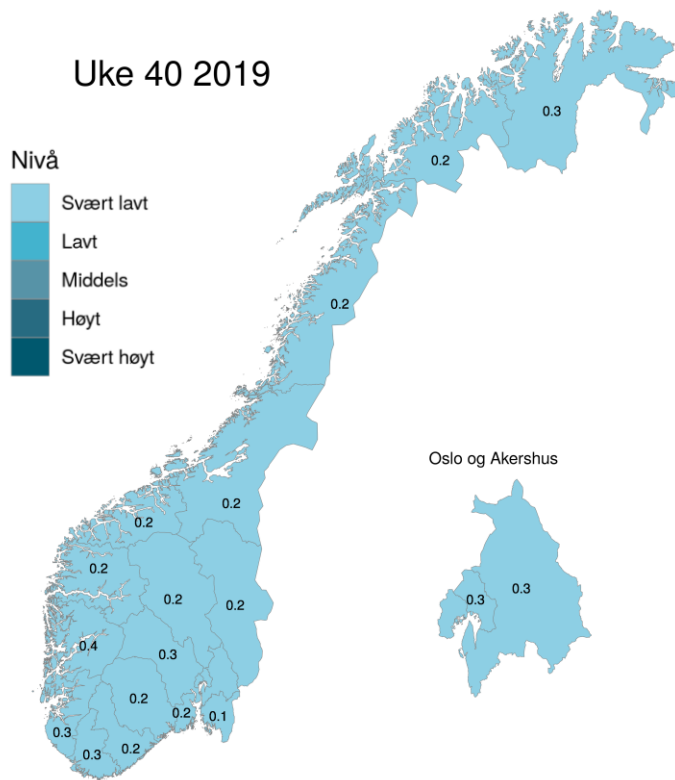
<https://ecdc.europa.eu/en/seasonal-influenza>

Flu News Europe (dekker WHO's Europaregion):

<https://flunewseurope.org/>

Kart med andel influensalignende sykdom

Kartet under viser de fylkesvise andelene influensalignende sykdom for uke 40 2019.



Oppdatert 09.10.2019

Fylkesvise terskelverdier

Terskelverdiene baserer seg på fylkets egne verdier for tidligere sesonger. Andelen influensalignende sykdom er presentert for hvert fylke. Nivåene kan justere seg i senere rapporter.

Tall fra laboratoriebasert influensaovervåking

Tabell 2. Analyser for influensavirus ved landets laboratorier, inkludert WHO nasjonalt influensasenter på Folkehelseinstituttet. Data for de siste ukene er ikke fullstendige og kan bli endret.

UKE/ week	Viruspåvisninger/Virus detections							
	Prøver/ Specimens	% positive	A(utypet) not subtyped	A(H1)	A(H3)	B ikke genotypet not lineage typed	B/ Victoria lineage	B/ Yamagata lineage
40	3331	0,7 %	11	6	0	6	0	0
Total	3331		11	6	0	6	0	0
		Type A:	17	Type B:		6		