

Lite influensavirus i omløp

Overvåkingen fra uke 41 viser at forekomsten av influensalignende sykdom også denne uken er svært lav. Det har vært sporadiske påvisninger av influensavirus gjennom hele sommeren i Norge. Nå i starten av sesongen forekommer det også influensa, men det er veldig få tilfeller og alle typer og subtyper/linjer av viruset er i omløp. Det er ennå for tidlig å mene noe om hvilke virus som vil prege sesongen 2018/19.

Klinisk- og virologisk overvåking

E-post: influenza@fhi.no

Mediehenvendelser

Telefon: 21 07 83 00

Folkehelseinstituttets influensasider:

www.fhi.no/influenza

Tabell 1. Status og utvikling i de ulike overvåkingssystemene

Overvåkingssystem		Uke 41	Status og utvikling
Influensalignende sykdom og alvorlig influensa	Influensalignende sykdom	0,3 % av legekonsultasjonene i primærhelsetjenesten	Lav intensitet Stabilt
	Innlagte med laboratoriebekreftet influensa*	3 innlagte pasienter med influensa A fra og med uke 40	Meget lavt antall Stabilt
Virologisk overvåking	Mikrobiologiske laboratorier	Antall analyserte prøver: 3457 Andel positive prøver: 0,5 %. Totalt 17 positive <ul style="list-style-type: none">• 14 influensa A• 3 influensa B	Lavt Meget lavt, stabilt
	Fyrtårnprøver	Ingen fyrtårnprøver	Lavt

*Overvåkingen av innlagte med influensa dekker ca. 60 % av Norges befolkning

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

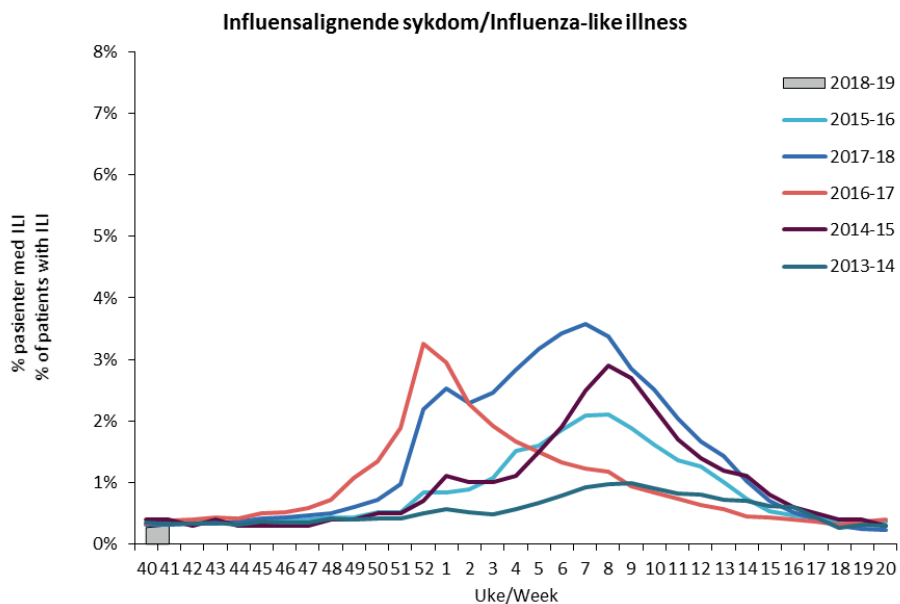
Mer informasjon om de ulike [overvåkingssystemene](#) for influensa finnes på [Folkehelseinstituttets temasider om influensa](#).

Ukerapporter fra sesongen 2017/18 finnes [her](#).

Rapport som oppsummerer sesongen 2017/18 finnes [her](#).

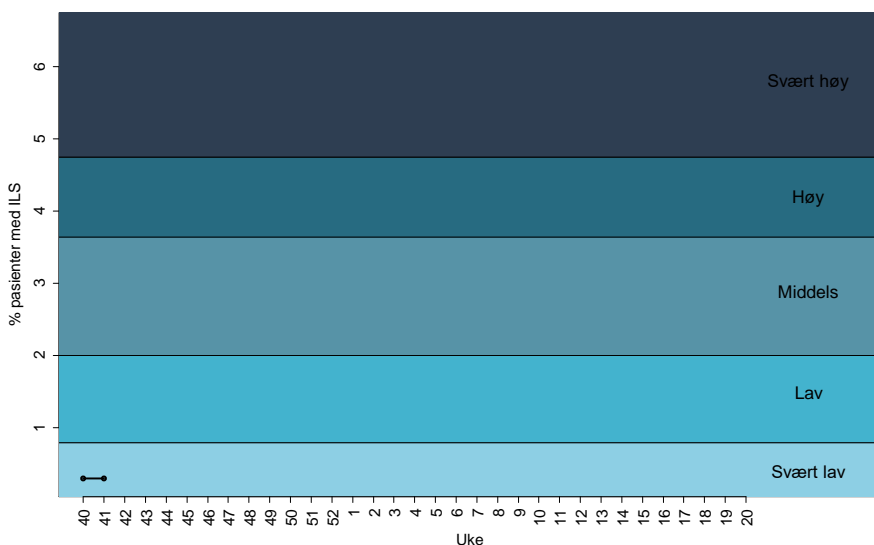
Overvåking av influensalignende sykdom

I uke 41/2018 fikk 0,3 % av dem som gikk til legen diagnosen influensalignende sykdom (ILS) (Figur 1). Dette indikerer svært lav influensaaktivitet (Figur 2).



Figur 1. Andel av pasienter som i konsultasjon hos lege fikk diagnosen influensalignende sykdom. Tallene for siste uke kan bli justert noe opp eller ned i neste rapport.

Aktiviteten var svært lav over hele landet (se kart lenger ned i rapporten). Det har fra og med uke 40 ikke vært meldt om influensautbrudd i helseinstitusjoner.



Figur 2. Influenzaaktiviteten målt i intensitet for inneværende sesong.

Overvåking av influensalignende sykdom

[Sykdomspulsen](#) registrerer data om influensadiagnoser fra alle landets fastleger og legevakter, og presenterer influensaaktivitet per fylke.

Tallene gir en indikasjon på aktiviteten av influensa, men angir ikke nøyaktig antall influensaspyke.

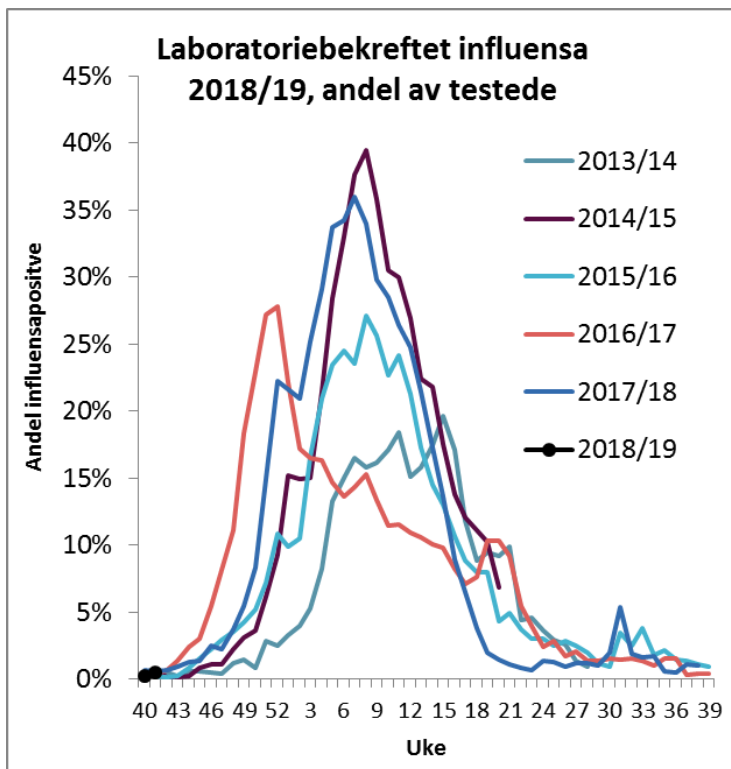
Overvåkingen av influensalignende sykdom løper fra og med uke 40 på høsten til og med uke 20 på våren.

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.

Virologisk overvåking

Antallet laboratoriebekreftet influensa og andel positive av de testede er meget lav, 0,5 % (Figur 3).



Figur 3. Ukentlig andel influensavirus-påvisninger denne sesong sammen med data fra tidligere sesonger. Data for siste uke er ikke fullstendige.

Det er hittil innrapportert 3457 analyserte prøver forrige uke hvorav 14 prøver var positive for influensa A, og foreløpig er to av disse er subtypet som A(H3) og tre som A(H1). Tre prøver var positive for influensa B (Figur 4). En del av de influensa A positive er fra laboratorier som kun tester for A(H1) og ikke for A(H3). Derfor er flere av de influensa A positive trolig subtype H3. Også i de foregående ukene har subtype H3 vært i flertall blant type A-virus. Prøver innsendt til influensalaboratoriet ved FHI blir subtypet og linjebestemt.

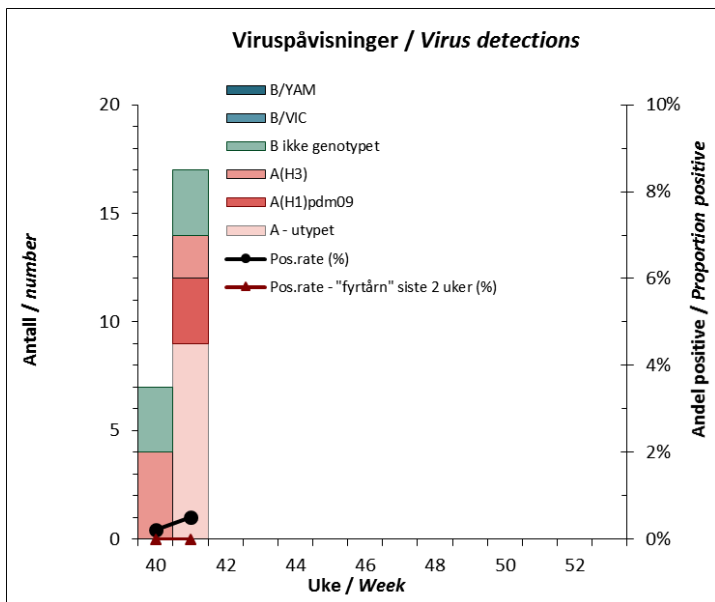
Hittil i sesongen er det testet 6916 prøver på landsbasis. Det er påvist 18 influensa A og 6 influensa B virus. Det er for øyeblikket en overvekt av influensa A virus og de fleste er H3N2 virus. Men dette kan raskt endre seg når sesongen er i gang. Detaljert oversikt over antall påvisninger finnes i tabell 3.

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 av virus som andre laboratorier sender inn.



Figur 4. Meldte funn av influensavirus i Norge siden uke 40/2018. Figuren viser typefordeling av influensa A, subtyper av influensa A og influensa B pr. uke sammen med samlet positivrate. Tall fra virusovervåkingen fins i tabell 3 lenger ned i rapporten. Data for siste uke er ikke fullstendige og kan bli endret.

Fyrtårn

Det er ikke mottatt fyrtårnprøver sist uke. Det er hittil analysert te fyrtårnprøve fra denne sesong, uten at det ble gjort noe virusfunn.

Overvåking av alvorlig influensasykdom

Laboratoriepåvist influensa hos sykehusinnlagte

For uke 41/2018 ble det mottatt rapporter fra alle de 9 mikrobiologiske sykehuslaboratoriene som deltar i overvåkingen*. Prøvene fra disse laboratoriene utgjør 40 % av alle prøver testet for influensa i Norge den siste uken. Av 1385 prøver som ble testet var 685 fra pasienter innlagt på sykehus. Influensavirus ble påvist hos 2 inneliggende pasienter. Begge hadde influensa A.

Overvåking av alvorlig influensa

Et laboratoriebasert overvåkingssystem av innlagte i sykehus med influensa ble innført i sesongen 2014-15. Ni mikrobiologiske laboratorier* deltar i denne overvåkingen. Disse betjener et opptaksområde på ca. 60 % 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.

Influensavaksine

Det er for sesongen 2018/19 kjøpt inn trivalent injeksjonsvaksine til bruk i influensavaksinasjonsprogrammet. En firevalent vaksine er også tilgjengelig til fullpris via Folkehelseinstituttet eller apotekene.

Det er for denne sesongen allerede forhåndsbestilt over 580 000 doser trivalent influensavaksine til målgruppene for vaksinasjon. Distribusjonen er i gang og de siste fylkene vil motta vaksine i uke 43. Deretter vil vaksiner som er bestilt etter fristen for forhåndsbestilling og vaksiner til personer utenfor målgruppene bli sendt ut.

For sesongen 2018/2019 inneholder trivalent influensavaksine for den nordlige halvkule følgende virus:

- et A/Michigan/45/2015 (H1N1)pdm09-lignende virus;
- et A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 (H3N2)-lignende virus; og
- et B/Colorado/06/2017-lignende virus (B/Victoria/2/87 lineage)

Firevalente vaksiner inneholder i tillegg et B/Phuket/3073/2013-lignende virus (B/Yamagata/16/88 lineage). Dette er inkludert i nesprayvaksinen til barn, som også kan bestilles hos Folkehelseinstituttet.

I den kommende sesongen vurderer Folkehelseinstituttet at trivalent og firevalent vaksine er likeverdige med tanke på beskyttelse mot de virus det er sannsynlig at kan bli utbredt i Norge. Dette er også i tråd med WHO's vurdering. Influenza B Victoria-komponenten i den trivalente vaksinen vil også kunne gi noe kryssbeskyttelse mot et influenza B Yamagata-virus dersom dette mot formodning skulle dominere virusbildet også den kommende sesongen.

Per 10. oktober er i underkant av 40 000 influensavaksinasjoner registrert i SYSVAK. Dette er forventet å øke raskt i løpet av den nærmeste måneden etter hvert som kommuner og helseforetak kommer i gang med sine vaksinasjonskampanjer.

Årets vaksine mot sesonginfluensa

For sesongen 2018-2019 inneholder influensavaksinen 3 virusvarianter:

- et A/Michigan/45/2015 (H1N1)pdm09-lignende virus
- et A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 (H3N2)-lignende virus
- et B/Colorado/06/2017-lignende virus (B/Victoria/2/87 lineage)

Firevalente vaksiner inneholder i tillegg et B/Phuket/3073/2013-lignende virus.

Se [Vaksineanbefalinger influensa](#) for mer informasjon om hvilke risikogrupper som anbefales å ta vaksine mot sesonginfluensa.

For mer detaljert informasjon om influensavaksine og bakgrunn for anbefalinger se

<https://www.fhi.no/sv/influensa/influensavaksine/>

Vaksinasjonsdekningstall for sesongen 2016/17 fra SYSVAK og fra SSB finnes på [Norges helse](#) og [Kommunehelse](#). På fhi.no finnes informasjon om [Vaksinasjonsdekningstall for influensavaksine 2017/2018](#).

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®). Det er ikke påvist resistens blant de virus som er undersøkt så langt i sesongen eller i foregående måneder.

Internasjonal influensaaktivitet

WHO rapporterte 15. oktober at influensaaktiviteten var avtakende i mange land på den sørlige halvkule. Sør-Amerika har hatt mest influensa A(H3) og er kan hende preget av virus som allerede har vært hos oss. Omfanget der kan se ut til å ha vært større enn i 2017. I sørlige Afrika har det først vært en topp med A(H1) og deretter en noe mindre topp med influensa B, der en høy andel ser ut til å ha vært genotype Victoria. I Oseania har aktiviteten vært lav hele sesongen, og har vært betraktelig lavere enn i 2017 som var en kraftig sesong. Også her har det vært mest influensa A(H1).

FHIs råd om antiviral behandling:

[Smittevernveilederen - Influenza](#)

Aktuelle lenker

WHOs influensasider:

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

European Influenza Surveillance Network (EISN, dekker EU/EØS):

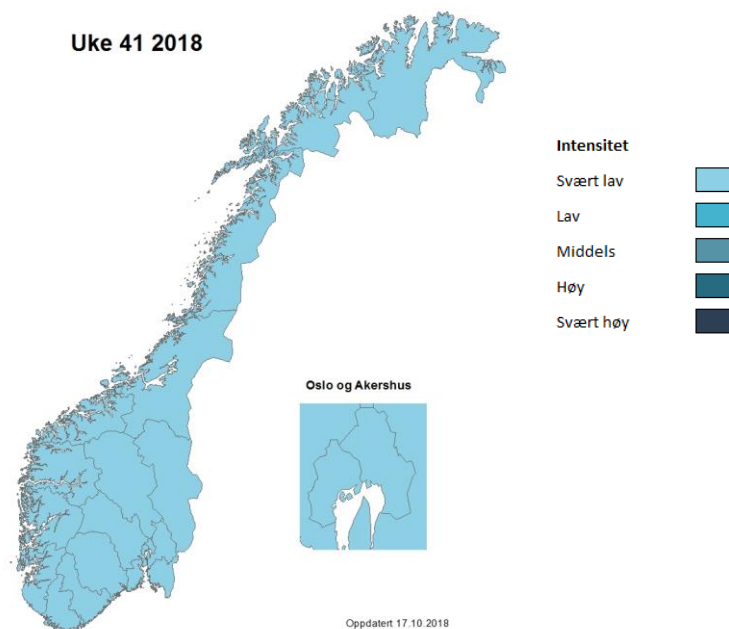
http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/seasonal_influenza/Pages/index.aspx

Flu News Europe (dekker WHOs Europaregion):

<https://flunewseurope.org/>

Kart med tall fra Sykdomspulsen for influensaovervåking

Kartene under viser den rapporterte forekomsten av influensalignende sykdom i uke 41. Nytt av årets sesong er at det presenteres intensitet beregnet etter fylkesvise terskelverdier, fremfor terskelverdier basert på nasjonale tall som tidligere. Terskelverdiene baserer seg på fylkets egne verdier for foregående sesonger.



Tall fra laboratoriebasett influensaovervåking

Tabell 3. 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) pdm09	A(H3)	B ikke genotypet not lineage typed	B/ Victoria lineage	B/ Yamagata lineage
40	3459	0,2 %	0	0	4	3	0	0
41	3457	0,5 %	9	3	2	3	0	0
Total	6916		9	3	6	6	0	0
		Type A:	18		Type B:	6		