

Lav, men økende, forekomst av influensa

Overvåkingen fra uke 50 viser at forekomsten av influensalignende sykdom fremdeles er svært lav. Influensavirus sirkulerer på et lavt, men økende, nivå. Både antall og andel influensapåvisninger har økt i uke 49 og 50 etter å ha ligget stabilt noen uker før dette. Informasjon om influensa så langt denne sesongen, sammenholdt med erfaringer fra tidligere sesonger, tilsier at hovedparten av influensautbruddet trolig vil finne sted først etter jul og nyttår. I mange tilfeller har det toppet seg først i februar/mars, men utbruddets størrelse og når toppen nås lar seg ikke sikkert forutsi.

Så langt er det influensa A-virus som dominerer bildet nesten totalt. Andelen influensa A-virus av subtype A(H1) har økt de siste ukene, med enkelte lokale unntak. Dette bildet kan fortsatt endre seg etter hvert som influensasesongen skrider frem.

Tabell 1. Status og utvikling i de ulike overvåkingssystemene

| Overvåkingssystem | | Uke 50 | Status og utvikling |
|--|--|--|---------------------------------|
| Influensalignende sykdom og alvorlig influensa | Influensalignende sykdom | 0,5 % av legekonsultasjonene i primærhelsetjenesten | Svært lav intensitet Stabilt |
| | Innlagte med laboratoriebekreftet influensa* | 41 innlagte pasienter, alle med påvist influensa A | Lavt Økende |
| Virologisk overvåking | Mikrobiologiske laboratorier | Antall analyserte prøver: 5632 Andel positive prøver: 4,7 %. Totalt 264 positive <ul style="list-style-type: none"> • 262 influensa A • 2 influensa B | Middels Lav, økende |
| | Fyrtårnprøver | Ni fyrtårnprøver, fire influensa A, to av dem H1, én H3 og én ikke subtypet | Høy andel |

*Overvåkingen av innlagte med influensa dekker ca. 60 % 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

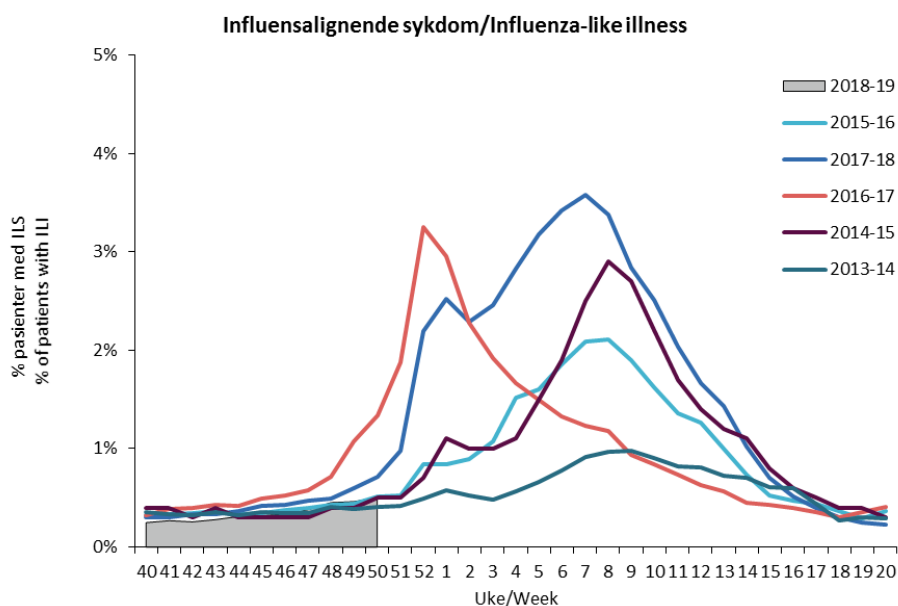
Mer informasjon om de ulike [overvåkingssystemene](#) for influensa finnes på [Folkehelseinstituttets temasider om influensa](#).

Beskrivelse av ukene gjennom fjorårets sesong kan finnes i [Ukerapporter fra sesongen 2017/18](#)

Oppsummering av sesongen 2017/18 er presentert i [Årsrapport for influensasesongen i Norge 2017-18](#)

Overvåking av influensalignende sykdom

I uke 50/2018 fikk 0,5 % av dem som gikk til legen diagnosen influensalignende sykdom (ILS) (Figur 1). Fremdeles regnes dette som svært lav influensaaktivitet (Figur 2).



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

Sykdomsforekomsten var svært lav over hele landet med unntak av Finnmark, som har ligget like over utbruddsterskelen de to siste ukene (se kart lenger ned i rapporten).

Det har fra og med uke 40 ikke vært meldt om influensautbrudd i helseinstitusjoner.

Overvåking av influensalignende sykdom

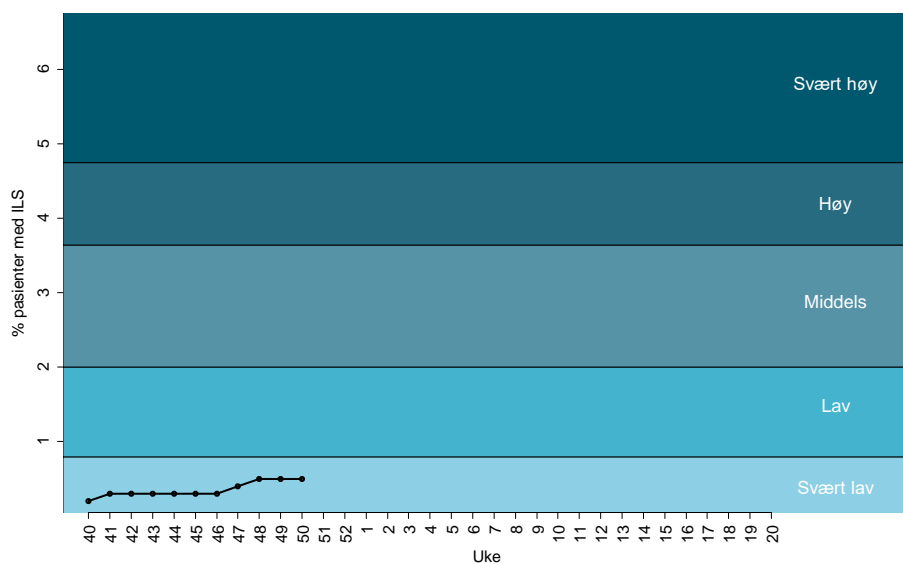
[Sykdomspulsen](#) registrerer data om influensadiagnoser fra alle landets fastleger og legevakter, og presenterer influensaaktivitet per fylke (se kart lenger ned).

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

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

Terskelverdier for intensitet av utbrudd

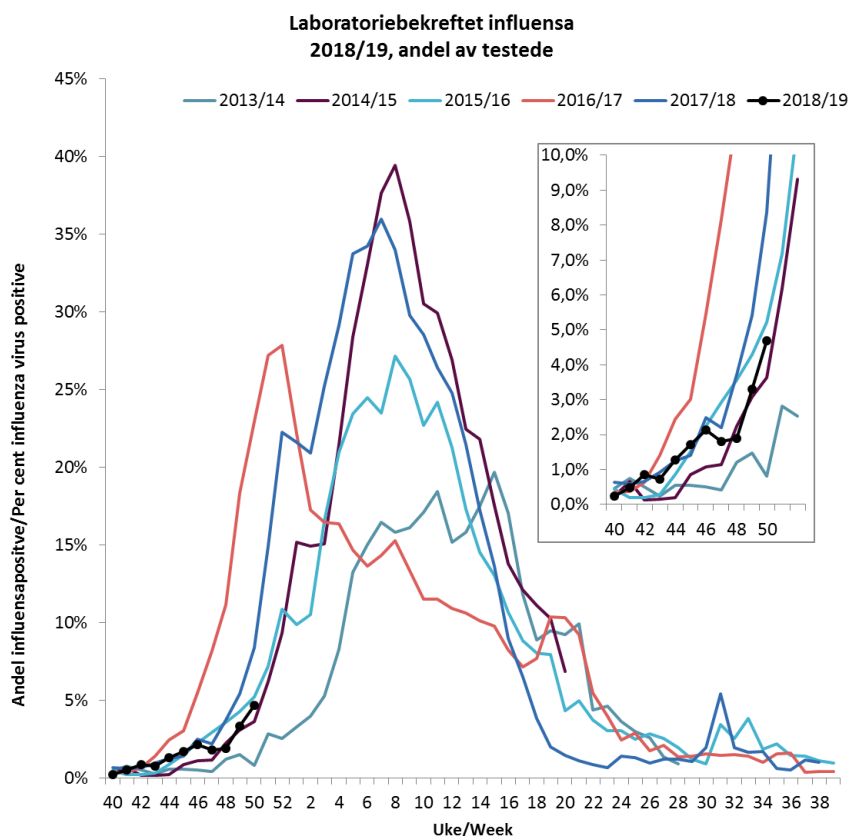
Grensene mellom hva som defineres som lav, middels, høy og veldig høy intensitet baseres på data fra foregående sesonger. Derfor kan terskelverdiene variere noe fra sesong til sesong. Vi sier at sesongens influensautbrudd er i gang når ILS-prosenten har nådd terskelen for «lav» intensitet.



Figur 2. Nivå på influensaintensitet fremstilt ved andel legebesøk for influensalignende sykdom (ILS). Andelene kan bli justert etter hvert som registreringen blir mer fullstendig.

Virologisk overvåking

Antallet laboratoriebekreftede influensapåvisninger (264) og andelen positive av de testede (4,7 %) er fortsatt lavt, men er i tydelig vekst (Figur 3 og 4).



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

Det er innrapportert 5632 analyserte prøver forrige uke, hvorav 262 prøver var positive for influensa A og 2 for influensa B. Av prøvene med influensavirus A er foreløpig 110 subtypet som A(H1) og 10 som A(H3). En del av prøvene som er influensa A-positive, er fra laboratorier som kun tester for A(H1) og ikke for A(H3). Derfor er trolig en høyere andel av de ikke-subtypede influensa A-virusene subtype H3. Også på laboratorier som tester for både A(H1) og A(H3) har det de siste ukene vært generelt høy andel H1, og de som tester alle A for H1 har hatt flere H1 positive enn H1 negative A-virus.

Hittil i sesongen er det testet 46 473 prøver på landsbasis. Det er påvist 870 influensavirus A og 27 B. Hos laboratoriene som tester for både influensa A(H1) og A(H3) begynner det å bli en overvekt av A(H1) over A(H3), med tegn til noe geografisk variasjon med mest A(H1) i store deler av landet, men fortsatt mest A(H3) i enkelte områder, f.eks. i Sogn og Fjordane. Mange steder har tendensen

Virologisk overvåking

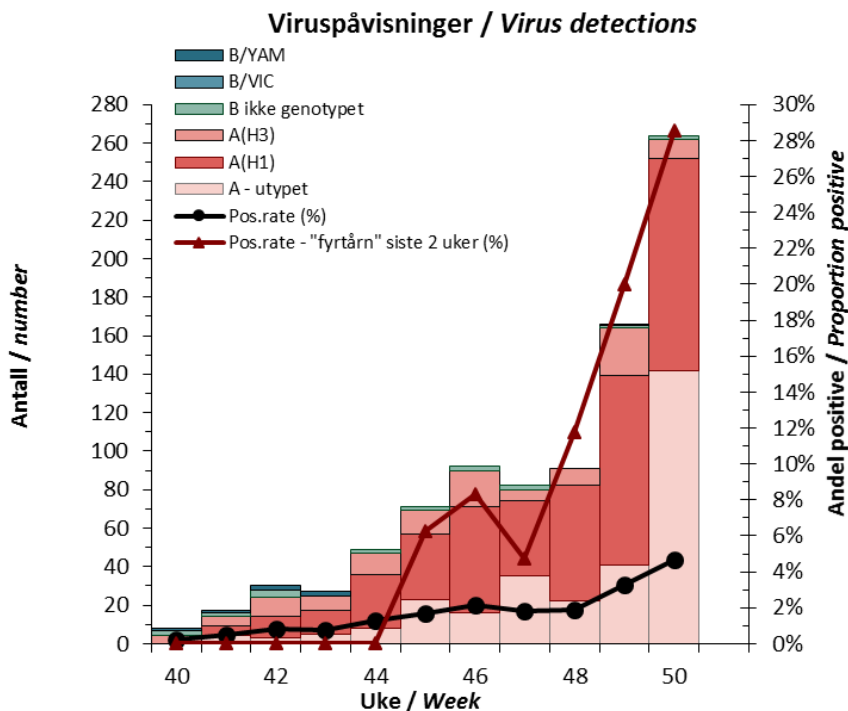
Medisinsk-mikrobiologiske laboratorier rapporterer ukentlig til Folkehelseinstituttet om funn av influensavirus eller antistoff mot virus (serologi) i pasientprøver.

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 (subtypering/ 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).

siden uke 40 vært at en tidlig overvekt av subtype H3 har dreid mot H1, og det er godt mulig at dette også vil skje i de områdene der majoriteten av H3 har holdt seg lenger. Andelen av type B er blitt meget lav, 1 % eller lavere av de influensapositive i 3 påfølgende uker. Av de 27 influensa B-påvisningene er hittil 6 genotypet som Yamagata-linje og 1 som Victoria-linje. Detaljert oversikt over antall påvisninger finnes i tabell 2.



For oversikt over andre patogener påvist ved mikrobiologiske laboratorier i Norge se: <http://lab.fhi.no/>

Figur 4. Meldte funn av influensavirus i Norge siden uke 40/2018. Figuren viser fordeling av influensa A, subtyper av influensa A og influensa B type og genotype pr. uke sammen med samlet positivrate. Tall fra virusovervåkingen finnes i tabell 2 lenger ned i rapporten. Data for siste uke er ikke fullstendige og kan bli endret.

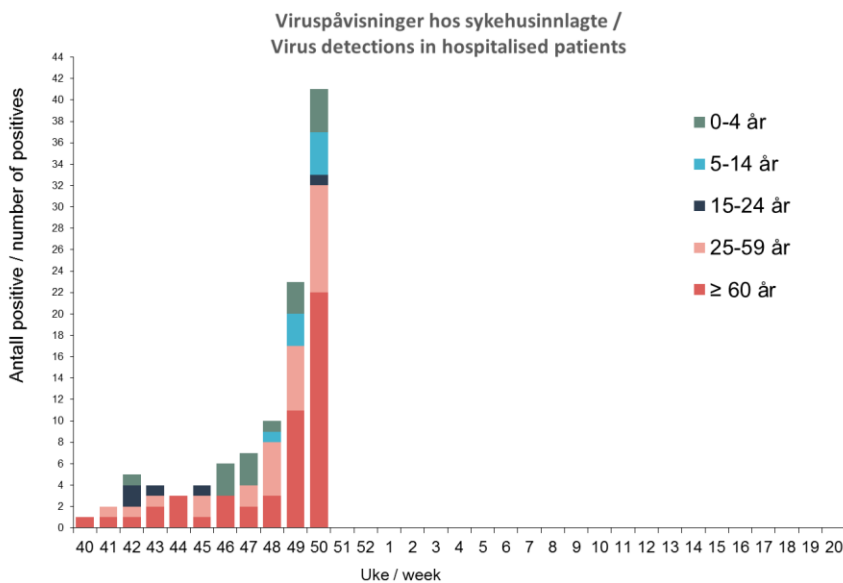
Fyrtårn

Det er hittil analysert ni fyrtårnprøver fra forrige uke, hvorav fire hadde påvisning av influensavirus A. To av disse er H1, én er H3, og én inneholdt for lite virus til subtypebestemmelse. De to siste ukene var 6 av 21 (29%) influensapositive, noe som indikerer at influensa er i ferd med å bli en fremtredende årsak til influensalignende sykdom. I løpet av sesongens første uker er det analysert 86 prøver, og 10 prøver er funnet positive for influensa A, 8 av dem A(H1), én A(H3) og én ikke subtypet. Rhinovirus, et forkjølelsesvirus som kan gi influensalignende symptomer, er påvist i 14 prøver.

Overvåking av alvorlig influensasykdom

Laboratoriepåvist influensa hos sykehusinnlagte

For uke 50/2018 ble det mottatt rapporter fra alle 9 mikrobiologiske sykehuslaboratoriene som deltar i overvåkingen*. Prøvene fra disse laboratoriene utgjorde 44% av alle prøver testet for influensa i Norge den siste uken. Av 2486 prøver som ble testet i disse laboratoriene var 987 fra pasienter innlagt på sykehus. Influenzavirus ble påvist hos 41 inneliggende pasienter. Fra og med uke 40 har 107 inneliggende pasienter testet positivt for influensa. Alle disse har vært influensa A. Antallet inneliggende pasienter med bekreftet influensa hadde en forholdsvis kraftig økning i uke 49 og uke 50, spesielt blant de over 60 år. Tallene ligger under gjennomsnittet for denne tiden på året de foregående 4 sesonger.



Figur 5. Tilfeller med laboratoriepåvist influensa hos pasienter innlagt på sykehus, aldersfordelt. Tallene er basert på rapporter om viruspåvisninger siden uke 40/2018 fra 9 mikrobiologiske sykehuslaboratorier. Tallene kan bli justert i henhold til etterrapporterte resultater.

Intensivbehandlede influensapasienter

Siden september har omtrent 10 pasienter blitt lagt inn på intensivavdeling med influensa.

Overvåking av totaldødelighet – NorMOMO

Dødeligheten i Norge har siden uke 40 ligget på et normalt nivå.

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.

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 EuroMOMOprosjektet som overvåker dødeligheten i Europa. Mer informasjon finnes på FHI sine nettsider om NorMOMO. [Her](#) finnes også ukerapport om overvåkingen av totaldødelighet.

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

Innleggelser på intensivavdelinger

FHI samarbeider med Norsk intensivregister (NIR) om å overvåke antallet pasienter innlagt på landets intensivavdelinger med mistenkt eller påvist influensa. Mellom 50-60 intensivavdelinger rapporterer ukentlig til NIR om antall intensivbehandlede influensapasienter.

Influensavaksine

Folkehelseinstituttet har for sesongen 2018/19 kjøpt inn og distribuert trivalent injeksjonsvaksine til bruk i influensavaksinasjonsprogrammet. En firevalent injeksjonsvaksine har også vært tilgjengelig via Folkehelseinstituttet og apotekene.

For denne sesongen vurderer Folkehelseinstituttet at trivalent og firevalent vaksine er likeverdige med tanke på beskyttelse mot de virus det er sannsynlig kan bli utbredt i Norge. Dette er også i tråd med WHO's vurdering.

Folkehelseinstituttet har per 19. desember sendt ut over 713 000 doser influensavaksine til målgruppene for vaksinasjon til kommuner og helseforetak. Dette inkluderer vaksine til både risikogrupper og helsepersonell. I tillegg har Folkehelseinstituttet og de andre legemiddelgrossistene sammenlagt sendt ut i underkant av 159 000 doser til personer utenfor målgruppene. Over 125 000 av disse vaksinene er levert ut til apotekene.

Det er denne sesongen distribuert over 217 000 flere influensavaksinedoser enn i 2017/18-sesongen. Dette tilsvarer en økning i distribusjonen på ca. 33 % på et år.

Per 19. desember er 494 179 personer registrert som influensavaksinerte i SYSVAK. Dette er nesten 38.000 flere registreringer enn for hele fjorårssesongen. Antallet er forventet å øke ytterligere i løpet av vinteren.

Antiviral behandling

Ved influensasykdom, spesielt hos personer tilhørende risikogruppene, 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.

Årets vaksine mot sesonginfluensa

For sesongen 2018-2019 inneholder influensavaksinen 3 virusvarianter:

- et A/Michigan/45/2015 (H1N1)pdm09-lignende virus
- et A/Singapore/INF16H-16-0019/2016 (H3N2)-lignende virus
- et B/Colorado/06/2017-lignende virus (B/Victoria/2/87 linje)

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 2017/18 fra SYSVAK finnes på [Norgeshelse](#) og [Kommunehelse](#). På fhi.no finnes informasjon om [Vaksinasjonsdekningstall for influensavaksine 2017/2018](#) fra SSB.

FHIs råd om antiviral behandling:

[Smittevernveilederen - Influensa](#)

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 63 virus som er undersøkt så langt i sesongen.

Internasjonal influensaaktivitet

[ECDC rapporterte for uke 49](#) at influensaaktiviteten var lav i de fleste land i Europa. Enkelte land rapporterer om lokal eller regional utbredelse av influensa. Det er hovedsakelig gjort funn av influensa A.

[WHO rapporterte 10. desember](#) om økende, men fremdeles lav, influensaaktivitet på den nordlige halvkule. Noen land i Sør- og Sørøst-Asia hadde økt antall viruspåvisninger. På den sørlige halvkule har influensaaktiviteten sunket til ordinære nivåer utenfor sesong. På verdensbasis påvises det mest influensa A(H1) for øyeblikket.

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

Kartene under viser den rapporterte forekomsten av influensalignende sykdom i ukene 47 - 50. Andelene kan bli justerte i senere uker når registreringene blir mer fullstendige. Finnmark har for uke 49 og 50 så vidt krysset terskelen for utbrudd. Laboratorieovervåkingen indikerer at det sirkulerer influensavirus i fylket.

Nye terskelverdier

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. Andelsverdien er presentert for hvert fylke.

Intensitet

Svært lav



Lav



Middels



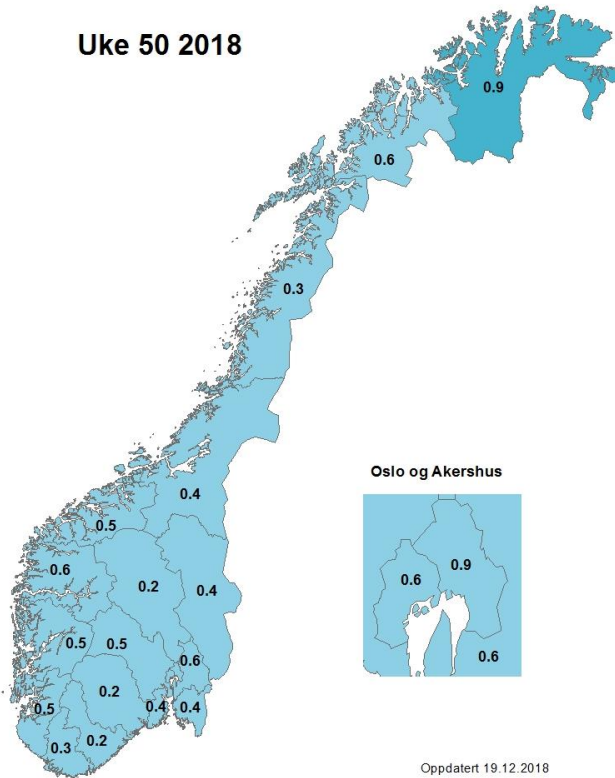
Høy



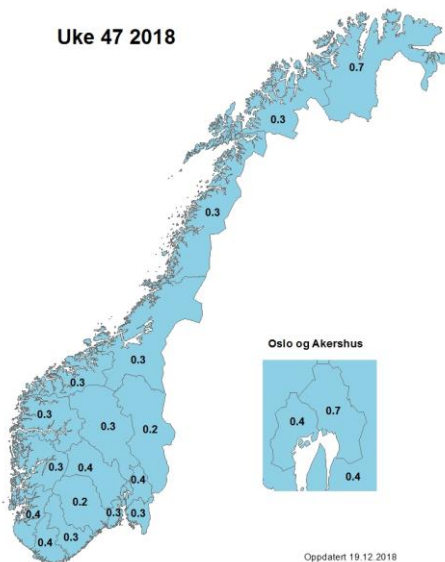
Svært høy



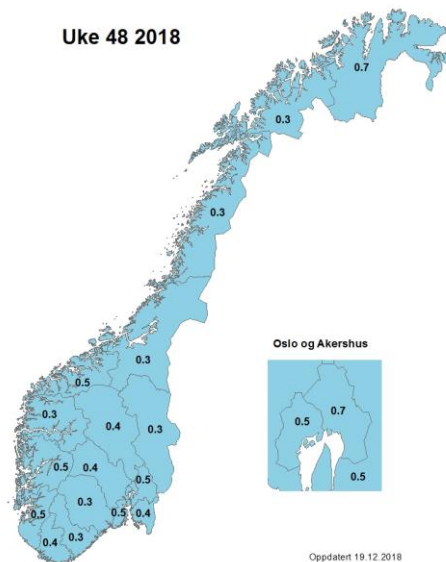
Uke 50 2018



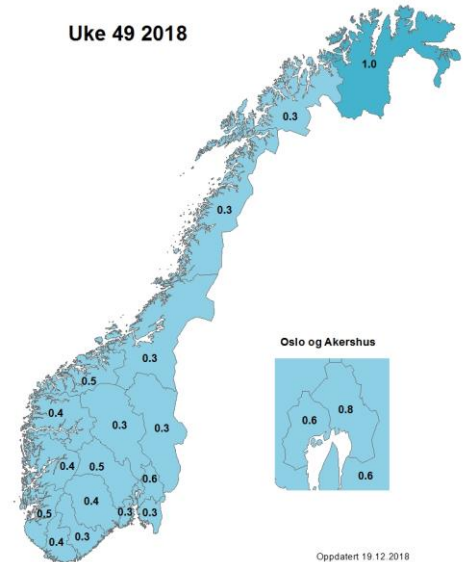
Uke 47 2018



Uke 48 2018



Uke 49 2018



Tall fra laboratoriebasert influensaovervåking

Tabell 2. Analyser for influensavirus ved landets laboratorier, inkludert WHO Nasjonainfluensasenter 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 | 3459 | 0,2 % | 0 | 0 | 4 | 3 | 0 | 1 |
| 41 | 3465 | 0,5 % | 4 | 5 | 5 | 2 | 0 | 1 |
| 42 | 3531 | 0,8 % | 3 | 11 | 10 | 4 | 0 | 2 |
| 43 | 3698 | 0,7 % | 5 | 12 | 8 | 0 | 0 | 2 |
| 44 | 3848 | 1,3 % | 8 | 28 | 11 | 2 | 0 | 0 |
| 45 | 4140 | 1,7 % | 23 | 34 | 12 | 2 | 0 | 0 |
| 46 | 4312 | 2,1 % | 16 | 55 | 19 | 2 | 0 | 0 |
| 47 | 4541 | 1,8 % | 35 | 39 | 6 | 2 | 0 | 0 |
| 48 | 4832 | 1,9 % | 22 | 60 | 9 | 0 | 0 | 0 |
| 49 | 5015 | 3,3 % | 41 | 98 | 25 | 1 | 1 | 0 |
| 50 | 5632 | 4,7 % | 142 | 110 | 10 | 2 | 0 | 0 |
| Total | 46473 | | 299 | 452 | 119 | 20 | 1 | 6 |
| | | Type A: | 870 | Type B: | | 27 | | |