

# Influensaovervåking

Uke 44 • 2017

Klinisk overvåking og virologisk overvåking:

E-post: [influenza@fhi.no](mailto:influenza@fhi.no)

Mediehenndelser:

Telefon: 21 07 83 00

## Fortsatt lite influensa i landet

Overvåkingen fra uke 44 viser at forekomsten av influensalignende sykdom er svært lav i hele landet. Dette betyr at sesongens influensautbrudd fortsatt ikke er helt i gang. Det forekommer likevel i økende grad påvisninger av influensavirus i Norge, både influensa A(H3N2) og influensa B er i omløp. Det har de siste ukene vært overvekt av influensa A(H3N2)-virus.

## Om rapporten

Folkehelseinstituttets ukentlige influensarapport samler data fra klinisk overvåking og virusovervåking i Norge, samt fra internasjonal influensaovervåking. Rapporten produseres på onsdager og dekker perioden til og med torsdag uken før.

Tabell 1. Status og utvikling i de ulike overvåkingssystemene

Overvåkingssystem		Uke 44	Status & utvikling
Influensalignende sykdom og sykehusinnleggelser	Sykdomspulsen	Influensalignende sykdom: 0,4 % av legekonsultasjonene	Svært lav, svakt økende
	Alvorlig influensa*	4 innlagte - 2 med influensa A - 2 med influensa B Totalt 15 innlagte f.o.m. uke 40	Lavt
Virologisk overvåking	Mikrobiologiske laboratorier	Antall analyserte prøver: 3777  Andel positive prøver: 1,2 % Av totalt 47 positive prøver var 36 influensa A og 11 influensa B	Normalt, stabilt  Lavt, økende  Lavt
	Fyrtårnprøver	5 fyrtårnprøver, alle negative for influensa	

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

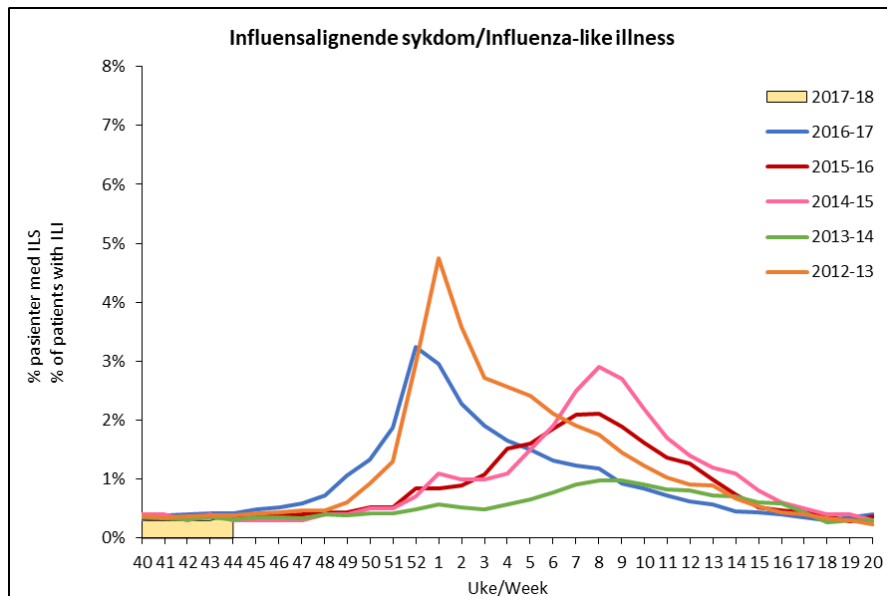
Ukerapporter fra sesongen 2016/17 finnes [her](#).

Rapport som oppsummerer sesongen 2016/17 finnes [her](#).

\*Overvåkingen av *alvorlig* influensa dekker ca. 60 % av Norges befolkning

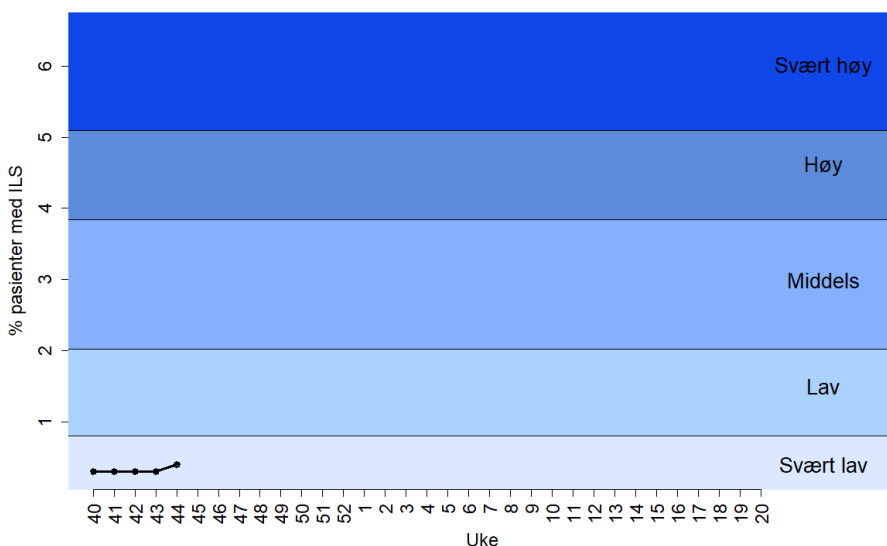
## Overvåking av influensalignende sykdom

I uke 44/2017 fikk 0,4 % av dem som gikk til legen diagnosen "influensalignende sykdom" (ILS) (Figur 1). Dette er en svak økning fra sist uke, men indikerer fortsatt lav influensaaktivitet (Figur 2), noe som er normalt på dette tidspunktet.



Figur 1. Andel av pasienter som var til legekonsultasjon og som fikk diagnosen influensa. Tallene for siste uke kan bli justert noe opp eller ned i neste rapport.

Aktiviteten var svært lav i alle landets fylker (se kart lenger ned i rapporten). Det er ikke meldt om influensautbrudd i helseinstitusjoner siste uken.



Figur 2. Influensaaktiviteten målt i intensitet for inneværende sesong.

## Overvåking av influensalignende sykdom

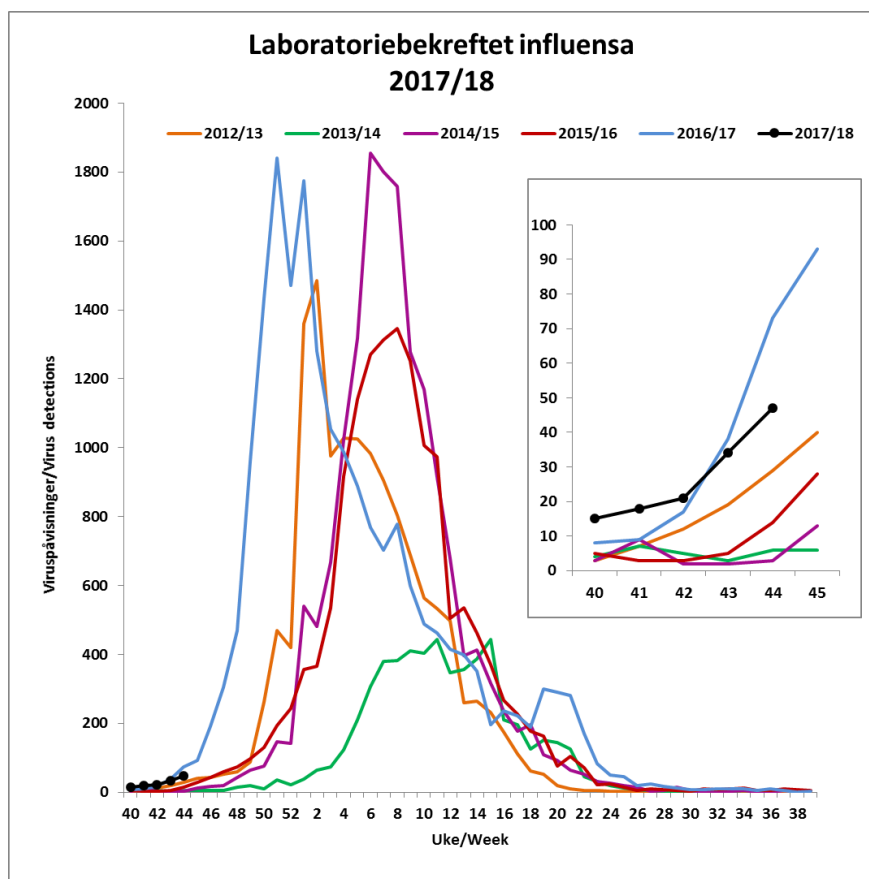
[Sykdomspulsen](#) registrerer data om influensadiagnoser fra alle landets fastleger og legevakter, og presenterer influensaaktivitet per fylke.

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

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

## Virologisk overvåking

Antall viruspåvisninger er fremdeles på et lavt nivå (Figur 3), men vi ser en økning over de siste to ukene. På landsbasis lå positivprosenten på 1,2 % forrige uke (Figur 4). Dette er en økning på 0,3 % fra uken før.



Figur 3. Ukentlig antall influensaviruspåvisninger denne sesong sammen med data fra tidligere sesonger. Data for siste uke er ikke fullstendige og kan bli endret.

Det ble innrapportert 3 777 analyserte prøver forrige uke hvorav 36 prøver var positive for influensa A og 11 for influensa B.

Virus blir subtypet (influensa A) og linjebestemt (influensa B) så snart influensasenteret på FHI mottar dem. Den foregående uke er så langt ett av influensa A-virusene subtypet til H3N2 og ett som H1N1. En del av de influensa A-positive er fra laboratorier som har testet for subtype

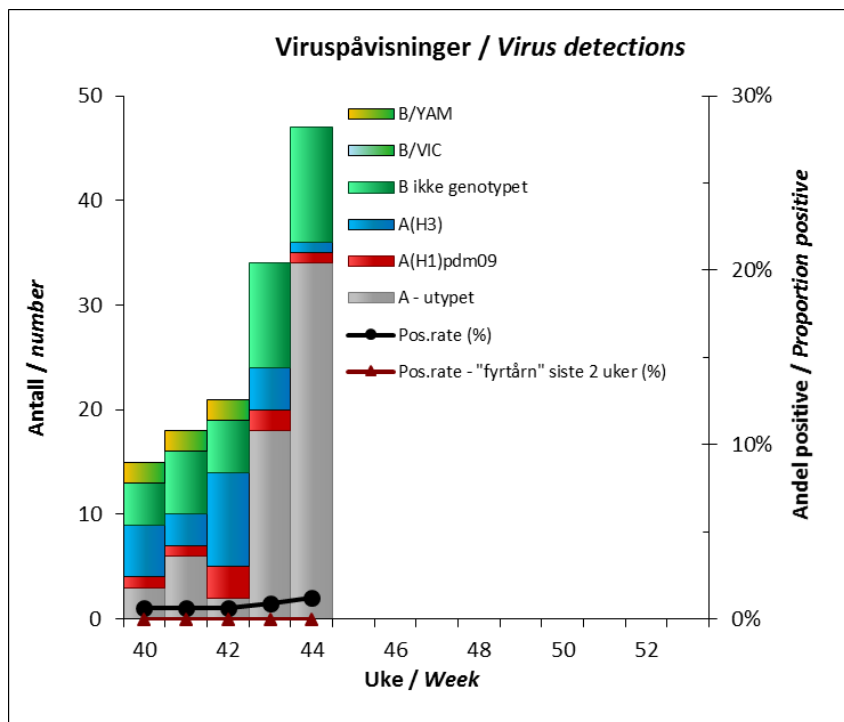
## Virologisk overvåking

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.

H1, men ikke H3, og flere av disse er trolig subtype H3. Av de 11 influensa B er foreløpig ingen linjebestemt (Figur 4).



Figur 4. Meldte funn av influensavirus i Norge siden uke 40 2017. 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 2 lenger ned i rapporten. Data for siste uke er ikke fullstendige og kan bli endret.

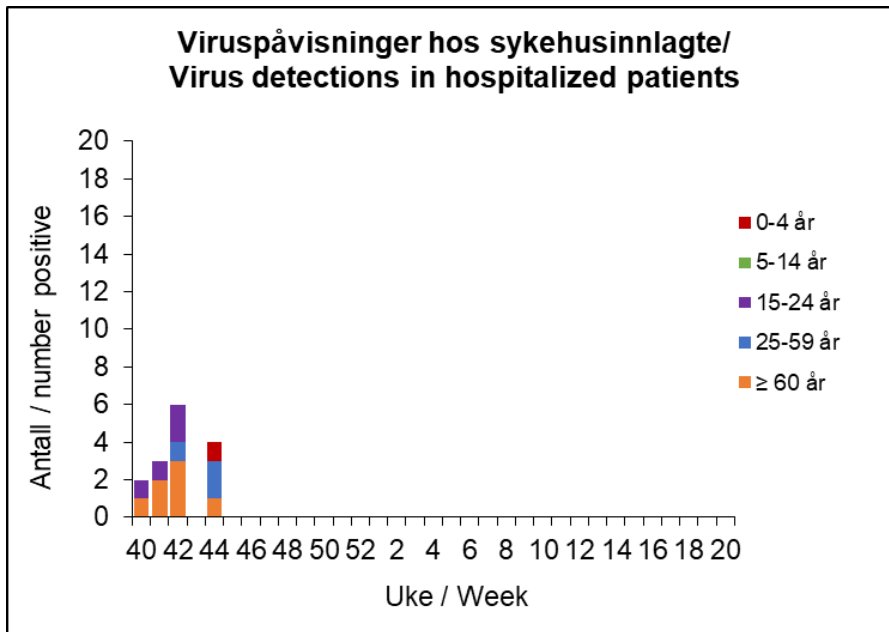
Hittil i sesongen er det testet 16 132 prøver på landsbasis. Det er påvist 93 influensa A-virus og 42 influensa B-virus. Influensa A utgjør 69 % av alle positive prøver (Figur 4). De aller fleste influensa A-virus så langt er subtypet som H3N2-virus (22) og kun 8 som H1N1. Det er linjebestemt 6 influensa B-virus så langt, alle tilhørte B/Yamagata-linjen.

### Fyrstårn

Det er mottatt 5 fyrstårnprøver fra forrige uke, ingen av disse var positive for influensa. Hittil i sesongen er det analysert 33 fyrstårnprøver fra almenpraktiserende leger, ingen ennå positive for influensavirus. Syv prøver har vært rhinovirus-positive.

## Overvåking av alvorlig influensasykdom

I uke 44 ble det mottatt rapporter fra alle de mikrobiologiske sykehuslaboratorier som deltar i overvåkingen\*. Prøvene fra disse laboratoriene utgjør 44 % av alle prøver testet for influensa i Norge den siste uken. Av 1 662 prøver som ble testet var 640 fra pasienter innlagt i sykehus. Det ble påvist influensavirus hos fire inneliggende pasienter (Figur 5). Fra og med uke 40 har det blitt påvist influensa hos 15 (0,5 %) av de 2 930 innlagte pasientene som er blitt testet.



Figur 5. Tilfeller med laboratoriepåvist influensa innlagt i sykehus, aldersfordelt. Tallene er basert på rapporter om virusfunn siden uke 40/2017 fra 8 mikrobiologiske sykehuslaboratorier.

## Influensavaksine

Det er ingen endringer anbefalingene om hvem som skal vaksineres, utover at gravide i 1. trimester med tilleggsrisiko nå anbefales vaksine på generelt grunnlag. Nye data fra de senere år gir ingen grunn til bekymring når det gjelder sikkerhet for mor og foster (se høyremarg for gjeldende anbefalinger). Det tar ca. 2 uker fra vaksinen settes til den gir beskyttelse. Hvor god beskyttelse årets vaksine vil gi er det for tidlig å si noe om.

Folkehelseinstituttet har hittil i sesongen sendt ut over 492 000 vaksinedoser til målgruppene for influensavaksinasjon. Det er i tillegg sendt ut over 27 600 doser fra Folkehelseinstituttet, samt

## Overvåking av alvorlig influensa

Et laboratoriebasert overvåkingssystem av innlagte i sykehus med influensa ble innført i sesongen 2014-15. Åtte 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 og Sørlandet sykehus.

## Årets vaksine mot sesonginfluensa

For sesongen 2017-2018 inneholder influensavaksinen 3 virusvarianter:

- et A/Michigan/45/2015 (H1N1)pdm09-lignende virus;
- et A/Hong Kong/4801/2014 (H3N2)-lignende virus; og
- et B/Brisbane/60/2008-lignende virus.

Levende svekket nasaltvaksine inneholder i tillegg et B/Phuket/3073/2013-lignende virus.

over 50 000 doser fra apotekgrossistene, til bruk utenom influensavaksinasjonsprogrammet.

Nasjonalt vaksinasjonsregister SYSVAK har fått inn melding om 224 163 personer som er vaksinert med årets influensavaksine denne sesongen (per 07.11.17).

Vaksinasjonsdekningstall fra SYSVAK for sesongen 2016/17 for personer over 65 år er nå tilgjengelig i Norgeshelse og KommuneHelse. Den angitte dekningsgraden på lands- og fylkesnivå vil høyst sannsynlig være lavere enn den reelle andelen vaksinerte, da antallet doser registrert i SYSVAK er vesentlig lavere enn antallet distribuerte doser.

Oversikt over influensavaksinasjon blant personer over 65 år i sesongen 2016/17: [Norgeshelse](#) og [KommuneHelse](#).

Statistisk sentralbyrå har på oppdrag fra Folkehelseinstituttet samlet inn data gjennom spørreundersøkelser om vaksinasjonsdekningen for landet som helhet for sesongen 2016/17. Resultater herfra kan finnes på Folkehelseinstituttets nettsider: [Vaksinasjonsdekningstall for influensavaksine 2016/2017](#).

## 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 så langt i sesongen er undersøkt (Tabell 3).

## Internasjonal influensaaktivitet

I den tempererte sone av den sørlige halvkule og i noen land i Sør- og Sør-øst Asia er influensaaktiviteten på vei ned. I Sentral-Amerika og i Karibien ble lav influensaaktivitet rapportert fra noen få land. På den nordlige halvkule rapporteres det om lav influensaaktivitet. På verdensbasis har det vært flest påvisninger av influensa A(H3N2) og influensa B-virus. I uke 43 ble det rapportert om lav intensitet av influensaaktivitet i Europa. Sporadiske eller lokale påvisninger av influensavirus ble rapportert fra 10 av 38 land, og kun 15 av 601 (2,5 %) fyrtårnprøver testet positivt for influensavirus.

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

For mer detaljert informasjon om influensavaksinasjonsprogrammet, influensavaksiner og bakgrunn for anbefalinger se <https://www.fhi.no/sv/influensa/influensavaksine/>

## Aktuelle lenker

Folkehelseinstituttets influensasider: [www.fhi.no/influensa](http://www.fhi.no/influensa)

WHO's 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](http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/seasonal_influenza/Pages/index.aspx)

EuroFlu (dekker WHO's Europaregion): <http://www.euroflu.org/>

## Overvåking av totaldødelighet – NorMOMO

Antall dødsfall per uke i Norge har ligget innenfor forventet nivå de siste ukene. Tallene for dødelighet de siste 2-3 ukene er ufullstendige grunnet forsinkelser i registreringen av dødsfall.

### NorMOMO

Folkehelseinstituttet 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 finnes på FHI sine nettsider om [NorMOMO](#). Her finnes også [ukerapporter](#) om overvåkingen av totaldødelighet.

*Se kart og tabeller på neste side*





## Tall fra laboratoriebekreftet 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) pdm09	A(H3 )	B ikke genotypet not lineage typed	B/ Victoria lineage	B/ Yamagata lineage
40	2348	0,6 %	3	1	5	4	0	2
41	3007	0,6 %	6	1	3	6	0	2
42	3219	0,7 %	2	3	9	5	0	2
43	3781	0,9 %	18	2	4	10	0	0
44	3777	1,2 %	34	1	1	11	0	0
Total	16132		63	8	22	36	0	6
UKE/ week	Prøver/ Specimens	% positive	A(utypet) not subtyped	A(H1) pdm09	A(H3 )	B ikke genotypet not lineage typed	B/ Victoria lineage	B/ Yamagata lineage
		Type A:	93	Type B:		42		

Tabell 3. Resultater fra testing av resistens mot antivirale midler, influensasasesongen 2017-18.

pr. 8/11-17 virus	Oseltamivir (Tamiflu®)		Zanamivir (Relenza®)		Adamantaner (Amantadin, Rimantadin)	
	Antall testet	Antall Oseltamivir- resistente virus	Antall testet	Antall Zanamivir- resistente virus	Antall testet	Antall Adamantan- resistente virus
H3	4	0 / (0 %)	4	0 / (0 %)	0	
B	1	0 / (0 %)	1	0 / (0 %)		
H1	1	0 / (0 %)	1	0 / (0 %)	0	
Oseltamivir- og zanamivir-resistens kan påvises med to metoder, enten genetisk ved sekvensanalyse, eller ved å måle følsomhet med neuraminidasehemningsanalyse.						