

Influensaovervåking

Uke 45 • 2017

Klinisk overvåking og virologisk overvåking:

E-post: influenza@fhi.no

Mediehenndelser:

Telefon: 21 07 83 00

Svak økning i antall viruspåvisninger

Overvåkingen fra uke 45 viser at forekomsten av influensalignende sykdom er svært lav i hele landet. Dette betyr at sesongens influensautbrudd fortsatt ikke er i gang. Det forekommer likevel i økende grad påvisninger av influensavirus i Norge, både influensa A(H3N2) og influensa B er i omløp. Den siste uken har det også vært en økning i antall påvisninger av influensa A(H1N1). De siste ukene har det vært overvekt av influensa A(H3N2)-virus.

Tabell 1. Status og utvikling i de ulike overvåkingssystemene

| Overvåkingssystem | | Uke 45 | Status & utvikling |
|---|------------------------------|---|---|
| Influensalignende sykdom og sykehusinnleggelser | Sykdomspulsen | Influensalignende sykdom: 0,4 % av legekonsultasjonene | Svært lav, stabilt |
| | Alvorlig influensa* | 11 innlagte - 11 med influensa A - 0 med influensa B Totalt 26 innlagte f.o.m. uke 40 | Lavt |
| Virologisk overvåking | Mikrobiologiske laboratorier | Antall analyserte prøver: 4375 Andel positive prøver: 1,4 % Av totalt 61 positive prøver var 46 influensa A og 15 influensa B | Normalt, økende Lavt, økende Lavt, økende |
| | Fyrtårnprøver | 4 fyrtårnprøver, alle negative for influensa | |

*Overvåkingen av *alvorlig* 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 produseres på onsdager og dekker perioden til og med torsdag uken før.

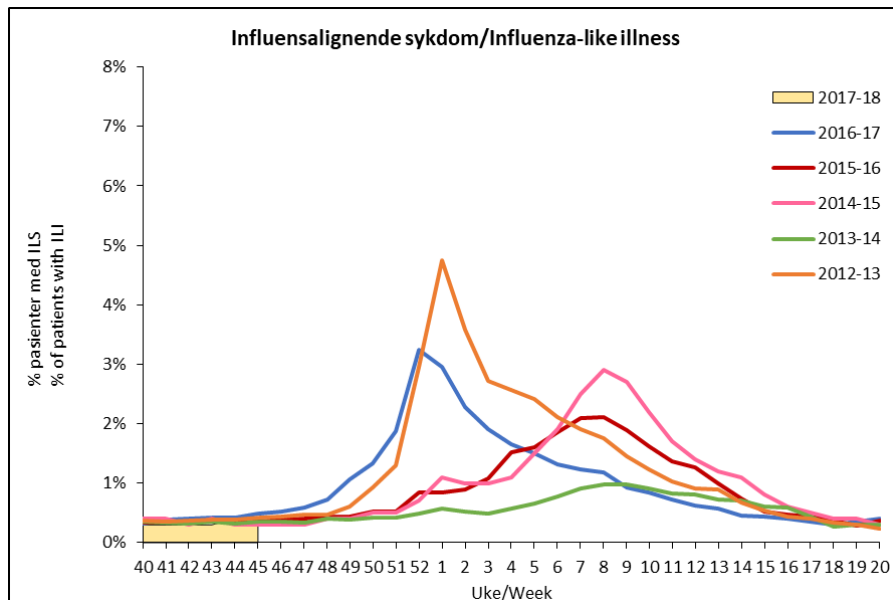
Mer informasjon om de ulike [overvåkingssystemene](#) for influensa finnes på [Folkehelseinstituttets influensasider](#).

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

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

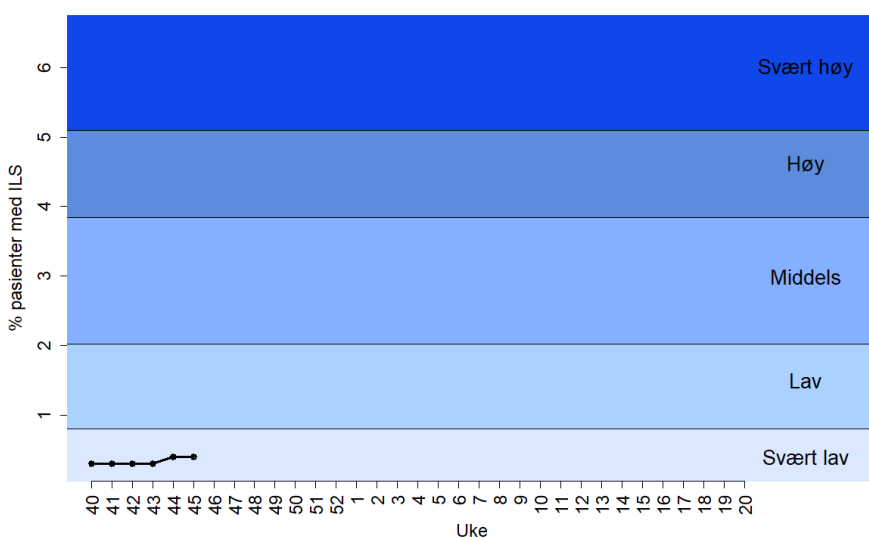
Overvåking av influensalignende sykdom

I uke 45/2017 fikk 0,4 % av dem som gikk til legen diagnosen "influensalignende sykdom" (ILS) (Figur 1). Dette indikerer svært 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

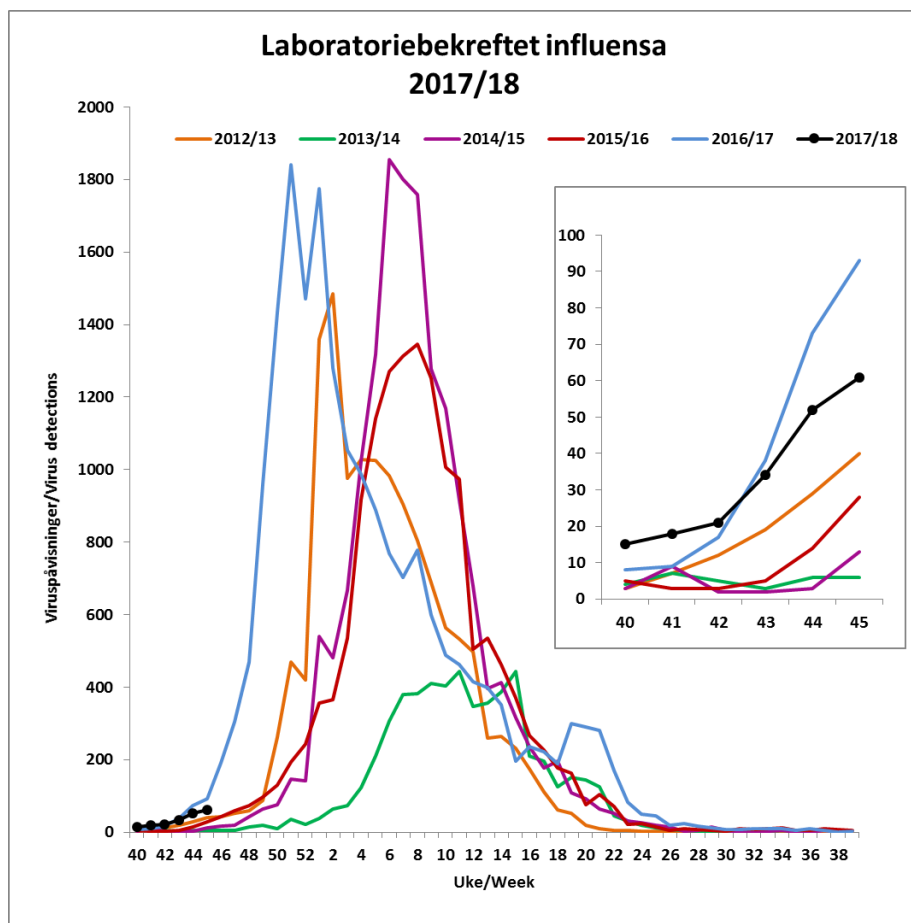
[Sykdomspulsen](#) registrerer data om influensadiagnoser fra alle landets fastleger og legevakter, og presenterer influensaaktivitet per fylke.

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 ukene. På landsbasis lå positivprosenten på 1,4 % forrige uke (Figur 4).



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 4 379 analyserte prøver forrige uke hvorav 46 prøver var positive for influensa A og 15 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 to av influensa A-virusene subtypet til H3N2 og ti som H1N1. En del av de influensa A-positive er fra laboratorier som har testet for subtype H1, men ikke H3, og flere av disse er trolig subtype H3. Det var likevel

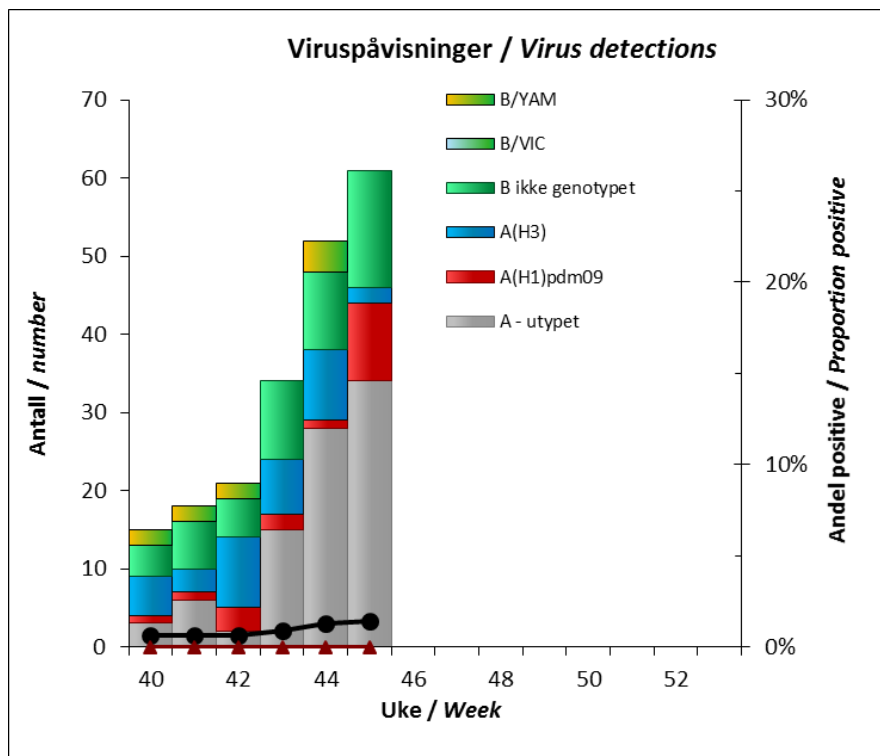
Virologisk overvåking

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.

en økning i H1N1 virus. Av de 15 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 20 874 prøver på landsbasis. Det er påvist 141 influensa A-virus og 60 influensa B-virus. Influensa A utgjør nå 75 % av alle positive prøver (Figur 4). De aller fleste influensa A-virus så langt er subtypet som H3N2-virus (35) og 18 som H1N1. Det er linjebestemt 10 influensa B-virus så langt, alle tilhørte B/Yamagata-linjen.

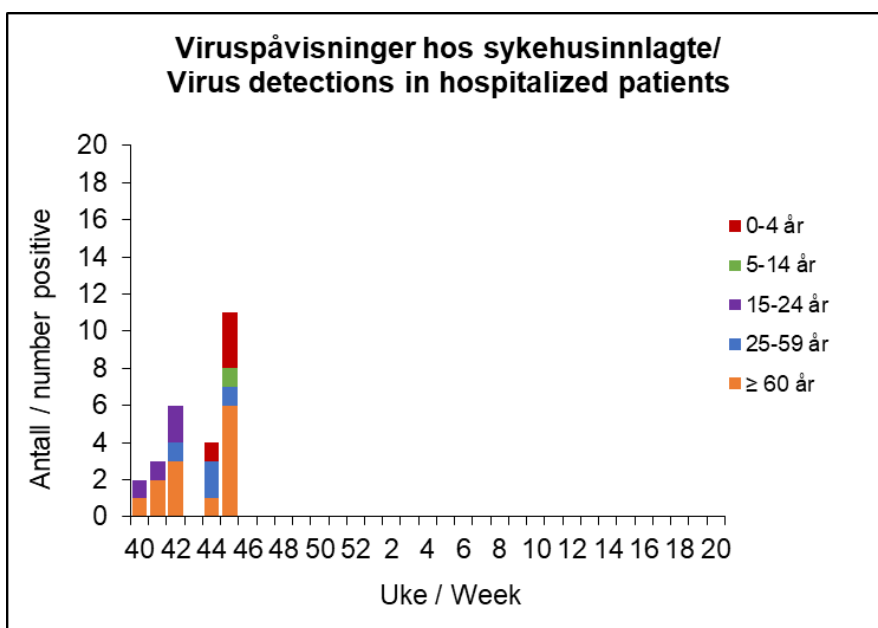
Fyrtårn

Det er mottatt 4 fyrtårnprøver fra forrige uke, ingen av disse var positive for influensa. Hittil i sesongen er det analysert 51 fyrtårnprøver fra almenpraktiserende leger, en prøve fra uke 43,

Oslo, var positiv for influensa A(H3N2). Syv prøver har vært rhinovirus-positive.

Overvåking av alvorlig influensasykdom

I uke 45 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 1 916 prøver som ble testet var 746 fra pasienter innlagt i sykehus. Det ble påvist influensavirus av typen A hos 11 inneliggende pasienter (Figur 5). Fra og med uke 40 har det blitt påvist influensa hos 26 (0,7 %) av de 3 676 innlagte pasientene som er blitt testet.



Figur 5. Tilfeller med laboratoriepåvist influensa innlagt i sykehus, aldersfordelt. Tallene er basert på rapporter om virusfunnsiden 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 tilleggssisiko nå anbefales vaksine på generelt grunnlag. 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 497 000 vaksinedoser til målgruppene for influensavaksinasjon. Det er i tillegg sendt ut nesten 44 000 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.

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 Norgeshelsa og Kommune-helsa. 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.

Statistisk sentralbyrå har på oppdrag fra Folkehelseinstituttet samlet inn data gjennom spørreundersøkelser om vaksinasjons-dekningen 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

Influensaaktiviteten er fortsatt lav i den tempererte sonen av den nordlige halvkule. I den tempererte del av den sørlige halvkule og i noen land i Sør- og Sørøst-Asia er influensaaktiviteten synkende. I Sentral-Amerika og i Karibien er lav influensaaktivitet rapportert fra noen få land. På verdensbasis har det vært flest påvisninger av influensa A(H3N2) og influensa B-virus. I uke 44 ble det rapportert om lav intensitet av influensaaktivitet i Europa, men 40 % av landene rapporterte om sporadisk eller lokale viruspåvisninger. Totalt sett testet 8 av 643 (1 %) fyrtårnprøver positivt for influensavirus.

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

Se [Vaksineanbefalinger influensa](#) for mer informasjon om hvilke risiko-grupper 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/>

Oversikt over influensavaksinasjon blant personer over 65 år i sesongen 2016/17: [Norgeshelsa](#) og [Kommune-helsa](#).

Aktuelle lenker

Folkehelseinstituttets influensasider: 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

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

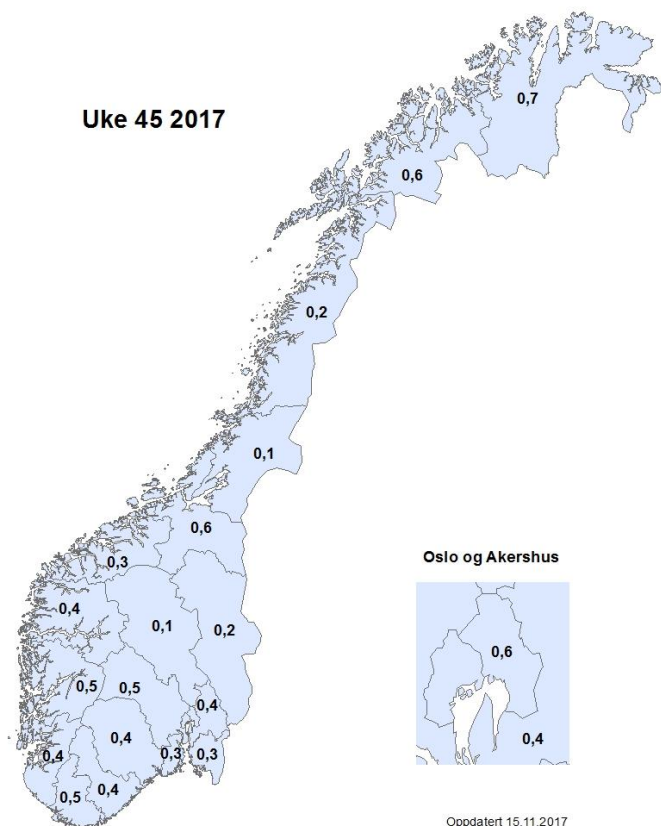
Folkehelseinstituttet overvåker generell dødelighet i den norske befolkning. Data fra overvåkingen brukes i beredskapssammenheng og supplerer influensaovervåkingen. Overvåkingen er en del av det europeiske EuroMOMO-prosjektet som overvåker dødeligheten i Europa. Mer informasjon finnes på FHI sine nettsider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

Se kart og tabeller på neste side

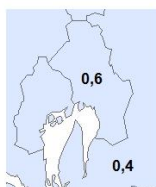
Kart med tall fra Sykdomspulsen for influensaovervåking

Kartet under viser den rapporterte forekomsten av influensalignende sykdom fordelt på fylke.

Uke 45 2017



Oslo og Akershus



Oppdatert 15.11.2017

Intensitet

Svært lav

Lav

Middels

Høy

Svært høy



Andel

0,00 – 0,79 %

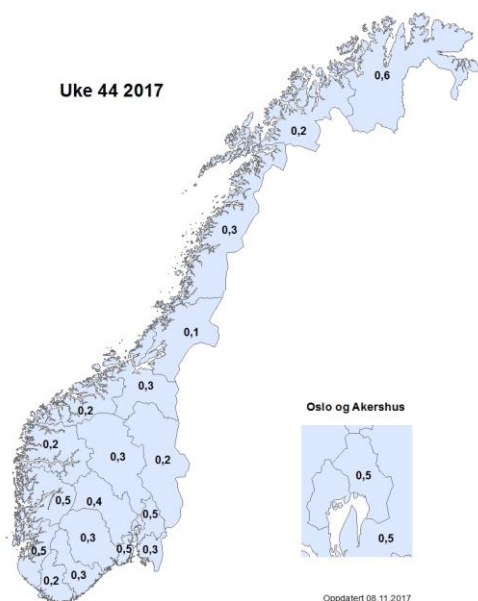
0,80 – 2,01 %

2,02 – 3,83 %

3,84 – 5,08 %

≥ 5,09 %

Uke 44 2017

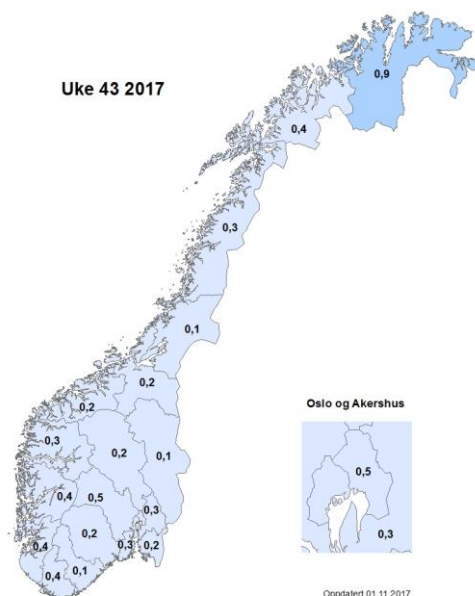


Oslo og Akershus

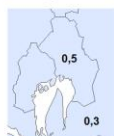


Oppdatert 08.11.2017

Uke 43 2017

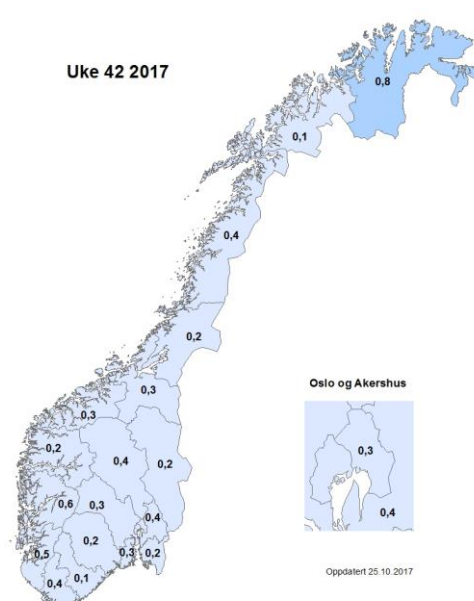


Oslo og Akershus



Oppdatert 01.11.2017

Uke 42 2017



Oslo og Akershus



Oppdatert 25.10.2017

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 % | 15 | 2 | 7 | 10 | 0 | 0 |
| 44 | 4140 | 1,3 % | 28 | 1 | 9 | 10 | 0 | 4 |
| 45 | 4379 | 1,4 % | 34 | 10 | 2 | 15 | 0 | 0 |
| Total | 20874 | | 88 | 18 | 35 | 50 | 0 | 10 |
| 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: | 141 | Type B: | | 60 | | |

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

| pr. 15/11-17 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 | 8 | 0 / (0 %) | 8 | 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. | | | | | | |