



Dansk Selskab for Rejsemedicin

Danish Society of Travel Medicine

NYHEDSBREV | # 10 | August 2008

Væggelus på Fyn



Læs om:

- ▶ Væggelus
- ▶ Seneste nyheder

NYHEDSBREV

Dansk Selskab for Rejsemedicin

Danish Society of Travel Medicine

10 August 2008

Redaktionsgrupperne

August

Overlæge dr. med. Mads R. Buhl,
Mbu@sk.sks.aaa.dk,
Infektionsmedicinsk Afd. Q,
Skejby Sygehus,
Brendstrupgårdvej 100,
8200 Århus N.

Speciallæge i almen medicin
Anette Marboe,
Marboe@dadlnet.dk,
Kongensgade 18, 1,
6700 Esbjerg.

Reservelæge Steen Villumsen,
stv@ssi.dk,
Statens Serum Institut,
Afdeling for Bakteriologi,
Mykologi og Parasitologi,
Artillerivej 5, 2300 København S

Speciallæge i alm. medicin
Mogens Rishøj,
Mrn@dadlnet.dk,
Rejseklubben Ordrupvej 60, 4. sal,
2920 Charlottenlund.

December

Overlæge, dr. med.
Carsten Schade Larsen
Infektionsmedicinsk afdeling Q
Skejby Sygehus
csr@sk.sks.aaa.dk

Overlæge, dr. med. Ida Gjørup
Medicinsk afdeling Q 107
KAS Herlev
idgj@herlevhosp.kbhamt.dk

Speciallæge i almen medicin
Claus Boss
Madvigsgade 3
3740 Svaneke
bornboss@dadlnet.dk

Speciallæger i almen medicin
Steffen og Lise Jarlov
Hovmosevej 5
3400 Hillerød
jarlov@dadlnet.dk

April

Speciallæge i almen medicin
Karin Stausholm, Birkerød

Speciallæge i almen medicin
Niels Jacob Nielsen, Rønne

Speciallæge i almen medicin
Peter Winge, Birkerød

Speciallæge lunge-, infektions-
og intern medicinske sygdomme
Torben Seefeldt, Århus

Overlæge dr.med. i infektionsmedicin
Eskild Petersen, Århus

Speciallæge i almen medicin
Lis Andersen

... om forfatterne

Ole Kilpinen og **Karl-Martin Vagn Jensen** arbejder med biologi, bekæmpelse og resistens hos en række forskellige insekter og mider.

Som konsekvens af den øgede interesse for at finde gode giftfri eller lav toksisk alternativer til insekticider er begge involveret i forskellige forskningsprojekter, hvis formål det er at undersøge insekters og miders respons på kemiske stimuli udsendt eller udskilt fra artsfæller, fødeemner m.m.

Bl.a. arbejdes med at identificere og beskrive effekten af forskellige volatile stoffers rolle som attractanter eller repellenter hos kyllingemiden (*Dermanyssus gallinae*), væggelus (*Cimex lectularius*), tyske kakerlakker (*Blattella germanica*) og vævermyrer (*Oecophylla sp.*).

HUSK:

Næste nyhedsbrev udkommer 1.12.2008.

Artikler/debat/kommentarer kan sendes pr. e-mail til: lcd@sk.sks.aaa.dk

Væggelus

– et gammelt problem vender tilbage

Ole Kilpinen og Karl-Martin Vagn Jensen

Væggelus er små fladtrykte tæger, der som alle tæger er udstyret med en kraftig sugesnabel, men i modsætning til de fleste andre tæger suger de ikke plantesaft - de suger derimod blod. Der findes omkring 70 arter af væggelus, der på denne måde ernærer sig som blodsugere (hæmatofage ektoparasitter), og de fleste har fugle og flagermus som værter. Men to arter, den almindelige væggelus (*Cimex lectularius*) og den tropiske væggelus (*Cimex hemipterus*), foretrækker at suge blod på mennesker.

Disse to arter har fulgt mennesket antageligt helt tilbage fra de første mennesker blev bofaste. En teori er, at tilknytningen til mennesket kan være sket, da vi boede i huler sammen med flagermus. Nogle flagermusvæggelus kan så have tilpasset sig menneskets levevis og på den måde skiftet vært. Det er karakteristisk for væggelus, at de helst opholder sig i umiddelbar nærhed af værtens sovested og kun kommer frem, når værten sover, og der er

mulighed for et blodmåltid. De er således afhængige af, at værten vender tilbage til sin soveplads med jævne mellemrum.

STATUS FOR VÆGGELUS I DAG

Væggelus er gennem de senere år ved at generobre deres plads blandt de skadedyr, som det er almindeligt at træffe på. I USA, Canada, Australien, dele af Afrika og flere europæiske lande har man oplevet stigende problemer med væggelus. Disse informationer er dog ikke baseret på systematisk dataindsamling og statistik, men i høj grad på sammenstykning af oplysninger som f.eks. flere behandlinger mod væggelus og større indtægter for skadedyrsbekæmpere på væggelusområdet.

I Danmark synes den samme udvikling at være i gang. Vi fører dog heller ikke nogen egentlig statistik over det reelle antal behandlinger, der foretages her i landet, men ser man på udviklingen i henvendelser til Skadedyrlaboratoriet omkring væg-

gelus, viser den en støt stigning gennem de senere år (Figur 1). Det er den generelle opfattelse, at det forløb, der ses i figuren, i høj grad afspejler udviklingen i brugen af insektmidler efter anden verdenskrig, hvor brugen af DDT og andre chlorerede forbindelser gav en meget effektiv bekæmpelse af væggelus i halvtredserne og tresserne. Disse midler blev gradvist faset ud af markedet i halvfjerdsere, og i begyndelsen af firserne var de endegyldigt væk. Udviklingen i denne periode blev sandsynligvis også påvirket af en anden vigtig faktor, nemlig en stærkt stigende rejseaktivitet, som gav en øget risiko for at bringe væggelus med hjem fra destinationer i Sydeuropa, hvor forekomsten formodentlig var højere. Til erstatning for DDT og lignende bekæmpelsesmidler tog de meget effektive persistente, syntetiske pyrethroider og mikroindkapslet chlorpyrifos over, og fra midten af firserne og til midten af halvfemserne holdt disse meget effektive midler antageligt væggelusene i skak. Det blev afspejlet i et fald i



Figur 1: Procent af henvendelser til Skadedyrlaboratoriet der vedrører væggelus i årene 1952 til 2007.



Figur 2: Voksen væggelus på udkik efter mad. Foto: Skadedyrlaboratoriet

frekvensen af henvendelser til Skadedyrlaboratoriet om væggelus i denne periode, men siden årtusindskiftet er frekvensen af henvendelser om væggelus igen taget til.

Der er fremsat mange teorier om årsagen til denne genopståen af et ellers næsten glemt problem, men i virkeligheden er det nok en kombination af flere ting. Der bliver rejst meget, og det betyder, at den potentielle risiko for at få væggelus med i bagagen fra et hotel eller et andet overnatningssted er ret stor. Samtidig har man i de senere år ændret bekæmpelsen af andre krybende og kravlende insekter fra mere generelle fladesprøjtninger til brug af formuleringer, hvor insekticidet kombineres med en lokkemad og placeres, f.eks. som dråber insekterne selv søger hen til. Dette har en lang række fordele, når det gælder bekæmpelse af myrer og kakerlakker, men disse behandlinger rammer til gengæld ikke væggelus, som de gammeltdags fladesprøjtninger gjorde. Væggelusene kan derfor opformere sig, selvom der bliver behandlet mod andre skadedyr som f.eks. kakerlakker. Endelig er der ingen tvivl om, at der i en række lande er selekteret meget kraftige, resistente populationer af væggelus - specielt på nogle syntetiske pyrethroider, hvilket gør bekæmpelse med disse midler meget vanskelig.

BIOLOGI

Den almindelige væggelus og den tropiske væggelus er som nævnt de to arter af væggelus, der kan give anledning til

problemer. Ganske vist kan duevæggelus (*C. columbarius*) og flagermusvæggelus (*C. pilpistrilli*) også træffes i danske hjem, men da de ikke kan etablere sig med mennesket som vært, er de ikke interessante i denne sammenhæng.

Den voksne væggelus er 6-7 mm lang og dorso-ventralt fladtrykt (Figur 2). Farven varierer fra gullig til mørkebrun på sultede individer. Den blodfyldte væggelus er mere trind og kan svulme op til mere end 1 cm. Farven bliver dybt mørkebrun, men på yngre individer kan blodets røde farve tydeligt ses. Kroppen er dækket med meget fine gyldne hår og på forkroppen sidder et par rudimentære vinger. Snablen er opdelt i 3 led og er et relativt kraftigt instrument til penetrering af huden. Kønnene kan kendes på, at hannens bagkrop er lidt tilspidset, medens hunnens er rundere – men ellers ligner de hinanden.

Det meste af tiden opholder væggelusene sig i deres gemmesteder og kommer kun frem om natten for at suge blod. Hvordan, de finder frem til værten, er endnu ikke helt klarlagt, men varmeafgivelse og CO₂ i udåndingsluften har sikkert betydning for deres orienteringsevne. Når værten er fundet, sætter de sig på frit eksponeret hud og suger blod. En voksen hun suger i 10 til 20 minutter og optager i denne periode 7-8 mg blod. Hannerne suger også blod, men optager kun cirka en 1/3 af den mængde, som en hun tager.

Væggelus afgiver en markant sødlig lugt,

som skyldes forskellige aldehyder, der udskilles fra kirtler på undersiden af kroppen. I og omkring deres skjulesteder afsætter dyrene rustrøde pletter af delvist fordøjet blod; dette er et sikkert kendetegn på deres tilstedeværelse (Figur 3 og 4). Væggelus kan godt opholde sig i skjulesteder flere meter fra et sengested, men langt oftest vil de være at finde i umiddelbar nærhed af sengen. De ynder snævre revner og sprækker, hvor de kan krybe ind og opholde sig om dagen. Når man undersøger for væggelus, skal man således inspicere sprækker ved paneler, bag løst tapet, i opmagasineret "rod" under sengen og i selve sengen (Figur 5). I forbindelse med sengen skal man koncentrere sin opmærksomhed om samlingerne på undersiden, hvor der ofte vil være gode sprækker at gemme sig i (Figur 3 og 4). Boksmadrasser og tilsvarende sengekonstruktioner er specielt gode, set fra væggelusenes synspunkt. Der er mange velegnede skjulesteder, som er svære at komme til for os og derfor giver gode muligheder for at forblive uopdaget i lang tid.

Efter parringen kan en hun lægge 3 æg om dagen, fra 3 til 11 dage efter sidste blodmåltid. Derefter er hun nødt til at have nyt blodmåltid for at kunne producere flere æg. Har hunnen mulighed for at blive parret og få tilstrækkeligt med blod, vil hun kunne producere mellem 200 og 500 æg i sit liv. Æggene placeres i skjulestederne, og efter 10-11 dage klækker de 1,5 mm store og gullige nymfer. Bortset fra størrelsen ligner nymferne stort set de voksne. Nymferne skal inden for de første par dage have et blodmåltid for at kunne komme videre i udviklingen, og de skal have et blodmåltid for hvert af de fem nymfestadier, de skal gennemløbe for at blive voksne. Kan væggelusene få et ugentligt blodmåltid, vil de ved stuetemperatur kunne gennemføre udviklingen på et par måneder, medens det ved en optimal temperatur på 28 til 30 °C og en relativ luftfugtighed på 75-80 % kan nås på 5 uger. Bliver temperaturen 15 °C eller derunder, stopper udviklingen af såvel æg som nymfer, og væggelusene holder op med at tage føde til sig. De kan dog stadig bevæge sig rundt, selvom temperaturen falder helt ned til 7 °C. Opholder væggelus sig under sådanne kølige men i øvrigt gode forhold, kan de leve helt op til et år uden at tage føde til sig. Det er disse

lange udviklingstider, der gør, at væggelusproblemer kan udvikle sig nærmest snigende. Der kan ske en ganske langsom opformering fra en enkelt hun, som man har haft med hjem fra ferieturen, til man efter flere måneder bliver man klar over, at væggelus har etableret sig i ens hjem. Det betyder også, at man ikke skal regne med at kunne sulte væggelusene ud ved at holde sig væk eller på anden måde forhindre dem i at få blod.

SUNDHEDSPROBLEMER

Gennem mange år har det været diskutert, om væggelus udgør en risiko for smittespredning, bl.a. fordi man har fundet en række humane patogener i fæces fra væggelus. Det er dog aldrig lykkedes at påvise en sådan sammenhæng. Specielt Hepatitis B har været genstand for interesse, og man har da også kunnet påvise, at virus kan passere mellem væggelusenes udviklingsstadier og udskilles i fæces. Men i et relativt stort feltstudie har man ikke kunnet identificere nogen sammenhæng mellem tilstedeværelsen af væggelus og antallet af sygdomstilfælde. På det nuværende grundlag må det således stadig konkluderes, at væggelus sandsynligvis ikke har nogen nævneværdig betydning som smittespredere.

Et andet sundhedsmæssigt aspekt er selve effekten af væggelusens bid. I forbindelse med biddet overfører væggelusen spyt til værten, og dette spyt indeholder proteiner, der kan føre til udvikling af allergiske reaktioner hos nogle patienter. Biddet i sig selv mærkes ikke, men efterfølgende kan der i flere dage opleves stærk kløe. Det er ikke muligt sikkert at identificere et væggelusebid i forhold til bid fra andre blodsugende insekter, men der er grund til mistanke om væggelus, hvis biddene er placeret på de dele af kroppen, der er frit eksponerede, når man sover - væggelusen kravler ikke ind under dynen. Lopper derimod vil meget gerne bide på steder, hvor de kan komme til at sidde under lidt stramt tøj - gerne under en elastik i taljen, ved anklerne under strømperne, eller under dynen etc. Sådanne steder kan der være mange bid samlet. Myg stikker på de samme eksponerede steder som væggelusene, men hvor væggelusebid gerne sidder flere sammen, vil myggestik ofte være placeret tilfældigt på kroppen.



Figur 3: Tydelige tegn på væggelus i en sengebund. Foto: Ole Kilpinen



Figur 4: Væggelus under betrækket på en sengebund. Foto Ole Kilpinen

Ud over de rent fysiske følger hos patienterne ses hos nogle også en meget stærk psykisk reaktion. Væggelus var tidligere stærkt socialt stigmatiserende, og for mange er de det givetvis endnu. Samtidig opfattes de af mange som "ækle", men her må man lægge vægt på, at der trods alt ikke er nogen større smitterisiko ved væggelusenes tilstedeværelse. Derudover er

det vigtigt at slå fast, at alle, uden skelen til rang og stand, løber en risiko for at tage væggelus med hjem fra ferien.

Får man væggelus, skal man til gengæld reagere så hurtigt som muligt og få iværksat en effektiv bekæmpelse, således at man selv slipper af med problemet og samtidig sikrer, at problemet ikke spredes



Figur 5: Sovepose der var gemt under en seng. Her har flere tusind væggelus slået sig ned.

Foto Ole Kilpinen

til andre. Grundlæggende er omkostningerne ved en bekæmpelse tidligt i forløbet langt mindre, end hvis man lader stå til i håb om at "det" går væk af sig selv – det gør det nemlig ikke. Hvis der ikke reageres, udsætter man sig for at blive genstand for klager og eventuelt at skulle betale for bekæmpelsen i en hel ejendom.

BEKÆMPELSE

Det er væsentligt at være opmærksom på, at enhver rejse medfører en risiko for at bringe væggelus med hjem. Det første, man kan gøre for at undgå dette, er at være opmærksom på, om der er tegn på væggelus på overnatningssteder. De mest oplagte er som nævnt mørke pletter omkring revner og samlinger under sengen og derudover naturligvis bid om natten. En simpel forebyggelsesregel er ikke at placere sin bagage i nærheden af sengen, så eventuelle væggelus ikke kan forville sig ind i den. Ved mistanke om, at man har fået væggelus med hjem, skal man

sørge for at bagagen inklusive kufferter og tasker er fri for væggelus, inden man bringer det videre ind i huset. Tøjet kan vaskes – en maskinvask overlever væggelus ikke. Hvis det er muligt, kan man fryse bagagen i en almindelig fryser, hvilket er en meget effektiv måde at tage livet af væggelus på. To timer ved -18°C er nok til at slå en væggelus ihjel, men da der kan være isolerende materialer, der kan beskytte væggelusene mod kulden, vil et til to døgn være at anbefale. Varme over 50°C kan også bruges, hvis det er muligt i den givne situation.

Væggelus kan ikke bekæmpes med en god hygiejne og orden i soverum, men det gør det meget nemmere at opdage problemet i tide og sætte ind med en bekæmpelse. I almindelighed bør man tage kontakt til en professionel skadedyrsbekæmper for at få foretaget en passende behandling med et godkendt bekæmpelsesmiddel (behandlingen skal foregå 2 gange med 14 dages mellemrum). Der er

midler i handlen til privat brug, men det kan generelt ikke tilrådes, da en utilstrækkelig behandling kan få væggelusene til at spredes til andre dele af boligen eller ejendommen.

Der findes en række insektgifte, der kan bruges til bekæmpelse af væggelus, men gennem de senere år har det vist sig, at væggelus har udviklet resistens mod flere af dem, og andre er forsvundet fra markedet af forskellige årsager. Således har man i USA og Danmark påvist resistens over for nogle af de meget anvendte syntetiske pyrethroider. Undersøgelsen i Danmark i 2006 og 2007 viste, at på de 20 lokaliteter, der blev undersøgt, var der en markant resistens mod de syntetiske pyrethroider deltametrin og permethrin. Chlorpyrifos blev ligeledes undersøgt, og på enkelte lokaliteter var der også udviklet resistens men i mindre grad. Chlorpyrifos er under afregistrering i EU og vil således ikke kunne anvendes meget længere. Det betyder, at der i den nærmeste fremtid vil kunne

forekomme tilfælde af bekæmpelsessvigt på nogle lokaliteter pga. høj resistens. Mange steder vil man dog fortsat kunne lykkes med en behandling med de midler, man har i dag. Men det er klart, at selektionstrykket på væggelusene vil blive meget højt med de få tilbageværende midler og i sidste ende kan det føre til langt mere udbredt resistens.

Der er en række nye tiltag på vej, der skal føre frem til bedre bekæmpelse af væggelus: der arbejdes blandt andet med muligheden for at anvende varme og damp til aflivning samt brug af fælder og anden ikke kemisk bekæmpelse – men ingen af disse metoder er endnu set eller afprøvet i Danmark. Det står således ikke klart i dag, hvordan den fremtidige væggelusbekæmpelse kommer til at se ud, men det er oplagt, at bekæmpelsen kommer under pres, hvis der ikke kommer nye

fysiske eller kemiske midler på markedet. Som situationen ser ud i øjeblikket, må man forudse, at problemer med væggelus rundt omkring i verden fortsat vil vokse. Og det vil vi også forvente at se afspejlet i Danmark.

YDERLIGERE INFORMATION:

Skadedyrlaboratoriets hjemmeside, hvor man kan få hjælp i forbindelse med skadedyr: www.dpil.dk

Ole Kilpinen, Karl-Martin Vagn Jensen og Michael Kristensen, (2008). "Insekticidresistens hos væggelus i Danmark". Rapport til miljøstyrelsen nr. 1209 2008: Kan hentes på Miljøministeriets hjemmeside: <http://www2.mst.dk/udgiv/publikationer/2008/978-87-7052-658-6/pdf/978-87-7052-659-3.pdf>

Forfattere:

Forskningsleder Karl-Martin Vagn Jensen og Seniorforsker Ole Kilpinen
Århus Universitet
Institut for Plantebeskyttelse og Skadedyr
Skadedyrlaboratoriet
Skovbrynet 14
2800 Kgs. Lyngby
e-mail: Karl-MartinV.Jensen@agrsci.dk og
Ole.Kilpinen@agrsci.dk

Læs om spændende kurser og nyheder
på foreningens hjemmeside:

www.dansk-rejsemedicin.dk

Seneste nyheder

 Mads Buhl, overlæge dr. med.

22-06-2008



DØDELIG FLÅTOVERFØRT SYGDOM I TYRKIET

While ticks have become a nightmare in the country, killing more than 26 people in the last 6 months, experts warn that the number of people infected by ticks may yet increase with rising temperatures in the coming summer months. The climate conditions affect the spread of disease, which is activated in hot weather. Population of ticks carrying the virus multiply faster than usual depending on climate conditions and high temperatures, Esragul Akinci of the Ankara Numune Hospital told the Turkish Daily News. In the last month alone, 7 people in the country have died from Crimean-Congo hemorrhagic fever, or CCHF, which is transmitted by tick bites, while hundreds of people have rushed to hospitals after finding ticks on their skin. The disease killed 27 people last year [2007]. Among the recent victims of the disease are 3 doctors from the same hospital who caught the disease while treating a CCHF patient.

Der er tale om den hæmorrhagiske febersygdom Krim-Kongo hæmorrhagisk feber, for hvilken der ikke er nogen behandling eller vaccine. Eneste beskyttelse er anvendelse af myggebalsam som også til en vis grad afviser flåter. alle rejsende til landet bør være informeret om dette.

28-05-2008



VACCINATIONER OG RÅD TIL EUROPAMESTERSKABET I FODBOLD

Schweiziske sundhedsmyndigheder (Bundesamt für Gesundheit) har lagt informationer ud på sine nettsider med anbefalinger vedrørende forebyggelse af smitsomme sygdomme under Europamesterskabet i fodbold som arrangeres i Schweiz og Østrig i juni.

Det er specielt mæslinger, skovflåtencefalitis (TBE) og hivinfektion som omtales. Vaccination mod mæslinger for personer som ikke tidligere er vaccineret og som heller ikke har haft sygdommen, og brug af kondom ved tilfældig sex. Den som planlægger ture i naturen bør bruge myggespray for at reducere risikoen for flåtbid og TBE-smitte. Vaccination imod TBE kan anbefales ved længere vandreture på tværs af landskabet.

Se mere her

05-05-2008



NORSK KVINDE DØD AF DENGUE FEBER EFTER HJEMKOMST

50 årig Norsk kvinde som har opholdt sig 3 uger i Phuket, Thailand fik 4 dage efter hjemkomsten feber muskelsmerter og hovedpine. Hun kontaktede vagtlæge som ikke fandt grund til undersøgelse. Få dage senere senere blev patienten indlagt på hospital hvor hun døde af kredsløbs-

svigt. Sådant Dengue shock syndrom (DSS) ses sammen med blødningskomplikationer (Hæmorrhagisk Dengue feber) overvejende hos flergangsinficerede men også hos første gangs inficerede.

Der er en generel stigning i antallet af dengue feber tilfælde i dåvel Sydamerika (Brasilien) og i Sydøstasien. Det er vigtigt at beskytte sig imod infektionen der overføres af myg ved brug af myggebalsam i dagtiden, overvejende ved solnedgangstide. Hvis man får svære influenza lignende symptomer under eller efter rejsen er det vigtigt at blive undersøgt for sygdommen. Der er ingen specifik behandling men væskeinfusion på det rigtige tidspunkt af sygdommen kan være livsreddende og ville formentligt have været det i dette Norske tilfælde.

11-04-2008



STORT UDBRUD AF DENGUE FEBER I RIO DE JANEIRO, 49 DØDSFALD

Der er registreret mere end 560.000 tilfælde af dengue feber i Brasilien i 2007 med 158 dødsfald. I storbyen Rio de Janeiro er der registreret 39.000 tilfælde med 49 dødsfald.

Alle rejsende til området bør informeres om sygdommen og beskytte sig med myggebalsam specielt ved solnedgangstide.

06-04-2008



HEPATITIS E HOS KRYDSTOGTPASSAGERER. HEPATITIS E IN PASSENGERS ON A CRUISE SHIP

Four cases of hepatitis E infection were reported among elderly male passengers on a round-the-world cruise between 7 Jan 2008 and 28 Mar 2008.

The dates of onset were between 12 and 23 March and it is thought highly likely that exposure occurred at some point during the cruise. There were a number of ports of call including: Madeira, Barbados, Acapulco, San Francisco, Pago Pago (American Samoa), Nuku'Alofa (Tonga), Auckland, Sydney and Hong Kong.

The passenger capacity of the cruise ship is 1800 with 900 staff but, as people joined and left the cruise at different points during the journey, the cumulative number of passengers on board at some point during the cruise was 3000. Passengers were mainly from the UK but also included nationals from the USA, Australia, South Africa, Denmark, and Ireland.

Hepatitis E er en af de hyppigste hepatitis former i verden. Den smitter som hepatitis A og forløber også på samme måde. Den gruppe hos hvem infektionen er særlig alvorlig er gravide hos hvem den kan medføre en dødelighed på op til 20%. Der findes endnu ingen vaccine hvorfor det er særligt vigtigt at undgå forurenede vand eller fødemidler.

26-03-2008



JAPANSK ENCEFALITIS HOS DRENG FRA USA. AMERICAN ACQUIRING JAPANESE ENCEPHALITIS

A Lydia Hawk Elementary School 3rd-grader who caught a rare virus while visiting family in Southeast Asia is recovering at Children's Hospital in Seattle. The boy, 9, traveled with his father and siblings to Viet Nam and Cambodia in January

[2008]. He was bitten by a mosquito and infected with Japanese encephalitis [JE], a rare virus that's similar to West Nile virus. Two weeks after the bite, he lost his appetite and got a high fever, said his father, a man from Seattle. The boy lost his ability to speak, suffers from tremors and can't sit up on his own, the father said. "He cannot respond back. He cannot move his body parts," he said. But the boy is improving; he started sleeping through the night, and his tremors are not as frequent, the father said Sunday [23 Mar 2008]. The boy also is starting to recognize people and voices. "He understood e-mails from school. I can tell by his eyeballs moving along the lines," the father said.

The father said he was aware of the disease, but the vaccine was expensive and needed to be done 2 months in advance; the family planned their trip less than a month before. The boy had 3 other vaccinations before his trip [to SE Asia?]. "We took a chance," the father said. He said it could take the boy 6 months to a year to recover, although he might never fully recover.

When the boy became sick, his family flew him by air ambulance to a hospital in Thailand. The boy and his father returned to Washington [state] last week, accompanied by a nurse and doctor.

The father said the medical expenses have been hard on the family. The 6-week hospital stay in Thailand cost USD 40 000, half of which isn't covered by the travel insurance he purchased.

Dilemmaet er denne infektions alvorlighed kontra den mere beskedne risiko. Beskyttende vaccination ville have kostet familien 2 x 300 kr.

16-03-2008



H1N1 FATAL INFLUENZA IN HONG KONG

Late on Wednesday [12 Mar 2008] the Hong Kong government ordered all kindergartens, primary and special education schools to close for 2 weeks effective yesterday. This move was reminiscent of measures taken during Hong

Kong's outbreak of SARS. The closure in effect starts the Easter holiday for schools about a week in advance. It will affect nearly 560 000 students at 1745 schools. Many schools have required students to wear masks since the outbreak occurred nearly 2 weeks ago.

H1N1 has been identified in some of the fatal cases. This is the same typer causing the "Spanish flue" in 1919. All travellers to the area should be influenza vaccinated.

Der er påvist samme type virus som fremkaldte den "Spanske syge" i 1919, hos nogle af de fatale tilfælde. Det anbefales at alle rejsende også transitpassagerer til Hong Kong influenza vaccineres inden afrejsen.

09-03-2008



PARAGUAY: YELLOW FEVER - WHO UPDATE, 25 CASES, 5 DEATH

The Ministry of Public Health and Social Welfare (MSPBS) of Paraguay has reported that more than 1.27 million people have been vaccinated against yellow fever (YF) in 18 departments [state or province equivalents], with coverage reaching 83 percent of the population in Asuncion and 75 percent in the Central Department [the focal areas of the YF outbreak. - Mod.TY] The number of confirmed cases of YF has risen with 5 new cases and is now at 21 cases, including 5 deaths, according to Ministry figures, with 10 cases in San Pedro, 2 in Laurety, and 2 in other areas.

Another 12 suspected cases are being investigated.

All travellers to the area including neighbouring areas/countries should be Yellow fever vaccinated.

Alle rejsende til området inklusivt naboområdet og landene bør være gul feber vaccineret

07-02-2008



PARAGUAY CONFIRMS 1ST DEATH FROM YELLOW FEVER IN 100 YEARS

Paraguay's Ministry of Public Health confirmed Tue 5 Feb 2008 the 1st death from yellow fever in 100 years. It was a 24-year-old man who lived in a rural area near San Estanislao 200 km north of Asuncion (the capital), in forested San Pedro department. There are 4 more suspected cases. The area has been quarantined, destruction of mosquito habitats and YF vaccination of 50 000 people in the area are being carried out.

Specialists in the Ministry of Health suspect that forest fires in the area last year [2007], which destroyed thousands of hectares, forced the migration of monkeys and vector mosquitoes into more populated areas. The Director of Epidemiological Surveillance said that the last case of YF in the country was more than 30 years ago, and the last death from YF was in 1904.

There is a serious intrusion of YF into the transition zones in the 3 countries Paraguay, Brazil & Argentina. Ciudad del Este, on the Rio Parana ? see 2nd map below -- is where the 3 countries meet, and is the location of the Iguassu Falls, where monkeys suspected of having died from YF have been found

Rejsende til disse områder bør være Gulfeber vaccineret!

Travellers to these areas should be vaccinated against Yellow fever!

20-01-2008



PROGUANIL (PALUDRINE) ER KUN TILGÆNGELIGT I DK M. SÆRLIG TILLADELSE

Proguanil anvendes sammen med klorokin til malariaprofylakse. Stoffet er afregistreret i DK per 1 januar og kan ikke

længere fås uden særlig tilladelse fra lægemiddelstyrelsen.

Kombinationen kan erstattes af doxycyklin eller Malarone/Lariam. Der er dog problem med de gravide og ammende rejsende til hvem vi ikke har andre alternativer end klorokin og proguanil.

Rejsemedicinsk klinik, Århus og Odense, har derfor fået en særtilladelse til udlevering af stofferne.

02-01-2008



4 DØDSFALD AF FUGLEINFLUENZA I EGYPTEN

The Egyptian government has been exerting more efforts to prevent further spread of the bird flu virus since the fatal disease caused 4 human deaths in less than a week in late December 2007. On Monday [31 Dec 2007], the Egyptian Health Ministry said a 2nd woman died of bird flu in the evening, bringing the death toll of the fatal disease to 19 since the emergence of the lethal H5N1 virus in early 2006 in the country.

Egypt has culled 1599 domestic poultry suspected of contracting bird flu in its latest efforts to prevent further spread of the fatal disease in the populous Middle East and North Africa country, the official MENA news agency reported Tuesday. According to media statistics, Egypt has reported a total of 43 human cases up to now since it detected its 1st H5N1 virus in dead poultry in February 2006 and the 1st human case in March of the same year.

Der nu diagnosticeret 43 tilfælde af fugleinfluenza hos mennesker i Egypten med sammenlagt 19 dødsfald. De 4 seneste tilfælde i December måned vidner om at risikoen for sygdommen fortsat er tilstæde og ganske stor. Rejsende til Egypten bør holde sig fra fuglemarkeder, områder med fugle ekskrementer, genstande forurende med samme eller fuglefjer samt lokalområder med kendt sygdomsudbredelse og åbent fuglehold.

Sygdommen kan evt. forebygges med Tamiflu 75 mg x 1 dgl. i 14 dage efter udsættelse for smitte.

18-12-2007



EBOLA UDBRUD IGEN I DET VESTLIGE UGANDA

The number of suspected cases of Ebola haemorrhagic fever in the Bundibugyo District of western Uganda has now risen to 93, including 22 fatalities. Laboratory analysis has confirmed the presence of a new species of the virus in 9 of these cases. Four health care workers are among the fatalities. Five sub-counties of Bundibugyo District are affected with a total population of approximately 250,000.

Der er endnu et udbrud af Ebola virus infektion i det vestlige Uganda. Indtil videre er der 93 tilfælde med 22 dødsfald. Som ved tidligere udbrud i samme region, Gulu; kendes den primære smittekilde ikke. Rejsende frarådes at rejse til området.

16-12-2007



TRYPANOSOMIASIS (SOVESYGE) I INDIEN (MUMBAI) OVERFØRT AF FLUER

A rare parasitic infection, trypanosomiasis or sleeping sickness, endemic to sub-Saharan Africa, has been detected in parts of Maharashtra including Mumbai, baffling health officials.

A total of 3 persons have been diagnosed with the infection this year [2007], all from different areas and backgrounds. A World Health Organisation (WHO) team, which collected blood samples from the victims a few months ago, is still trying to find out how the disease, which is common in cattle, was transmitted to humans. The matter has become urgent with the death of one of the victims, a Pune-based water supplier, last month [November 2007]. One person from Chandrapur and an infant from Mumbai were the others diagnosed with trypanosomiasis.

Der syntes at være tale om en muteret form for "Trypanosoma evansi" der normalt kun er farlig for kvæg og ikke mennesker. Det antages at overførslen sker via stikkende fluer så rejsende bør beskytte sig imod insektstik ved brug af myggebalsam. Sygdommen er tilsyneladende dødelig og WHO tager udbruddet yderst alvorligt.

09-12-2007



AFRIKANSK SOVESYGE TÆT PÅ KAMPALA I UGANDA

Mayuge District is located in the South-eastern part of Uganda, and was already several years ago classified as in a "pre-endemic" state regarding sleeping sickness (trypanosomiasis) (see: Berrang-Ford L et al. Spatial Analysis of Sleeping Sickness, Southeastern Uganda, 1970-2003. Emerg Infect Dis 2006;12:813-20.

Der er således et større udbrud af sygdommen nogle få hundrede km øst for hovedstaden Kampala. Sygdommen overføres af Tsetse fluen der stikker i dagtiden. Undgå sådanne områder og ellers er det et spørgsmål om tøjdekke overalt på kroppen evt. imprægneret med permethrin. Det er en yderst alvorlig i visse tilfælde dødelig sygdom

28-11-2007



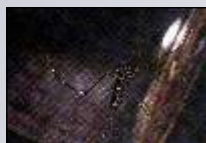
P. FALCIPARUM MALARIA, DOMINIKANSKE REPUBLIK

We report 2 cases of falciparum malaria from Punta Cana in the Dominican Republic. A couple, both aged 71 years, traveled from Germany to Punta Cana from 27 Oct to 10 Nov 2007. Remarkably, neither of them left Punta Cana to travel the country.

Der var tale om den ondartede malaria P. falciparum og de rejsende havde kun væ-

ret i Punta Cana. Det betyder at alle rejsende fortsat, uanset opholdets varighed, skal tage malariaprophylakse med Klorokin eller et af de andre midler malarone eller doxycyclin. Desuden skal de rejsende instrueres i brug af myggebalsam efter mørkets frembrud samt anden myggestiks forebyggelse.

24-11-2007



AFRIKANSK SOVESYGE (TRYPANOSOMIASIS) HOS REJSENDE TIL MALAWI

Trypanosomiasis was confirmed in a British soldier who acquired the infection on a field exercise in the Kasungu National Park, Malawi.

This is the 5th case of trypanosomiasis in travellers to this area that has been managed in South Africa this year [2007].

Der har været flere tilfælde af den meget alvorlige infektionssygdom, afrikansk sovesyge, hos rejsende til Kasungu National park i Malawi. Infektionen overføres af tsetse fluer der ikke lader sig skræmme væk af myggebalsam. De stikker om dage og eneste beskyttelse er tøjdekke med tøj imprægneret med Permethrin. Primære beskyttelse er undgåelse af sådanne områder.

Medlemsinfo

Modtag nyhedsbrevet via e-mail

Alle medlemmer opfordres til at sende deres e-mail adresse til sekretær Lisbeth Conrad: lcd@sks.aaa.dk

Desuden opfordres alle medlemmer til jævnligt at logge ind på foreningens hjemmeside:

www.dansk-rejsemedicin.dk



Den vil fremover være mere aktiv, og der vil være mulighed for at stille rejsemedicinske spørgsmål og forhåbentlig få kvalificeret svar på disse spørgsmål.

Debat & kommentarer

Er åben for alle medlemmers uensrettede meninger om næsten alt.

Det der gives udtryk for i debat og kommentarer er ikke nødvendigvis et udtryk for bestyrelsens eller redaktørernes mening og bringes på forfatterens eget ansvar. Bemærkninger fra læserne vedrørende emnet vil blive gengivet ordret i den følgende udgave hvis fremsendt til lcd@sks.aaa.dk inden deadline.

Deadline

Indlevering af stof til nyhedsbrevet er 14 dage før udgivelse.

Næste nyhedsbrev

Næste nummer af nyhedsbrevet udkommer 1.12.2008.

Grafisk tilrettelægning:

Anette Bonde · www.freelancegrafiker.dk

