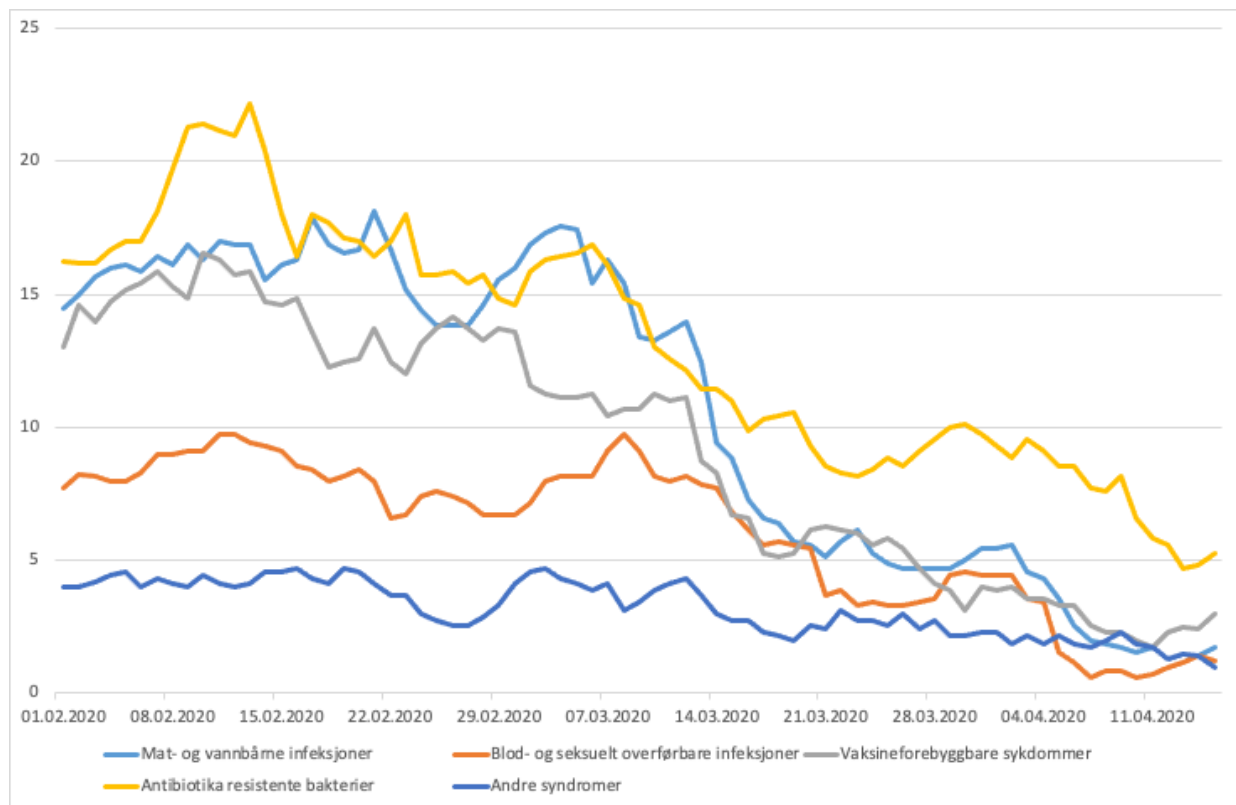


Gjennom Meldingssystem for smittsomme sykdommer (MSIS) overvåkes smittsomme sykdommer i Norge. Denne rapporten oppsummerer utvalgte sykdommer i forbindelse med covid-19-epidemien. Rapporten vil i tida framover bli publisert to ganger per måned. Dette er den første rapporten i serien.

Mellom 1. og 15. april ble 239 tilfeller av smittsomme sykdommer andre enn covid-19, rapportert til MSIS. Det var 71% mindre enn i tilsvarende periode i 2019. Det ble sett en nedgang i alle sykdomsgrupper (figur 1).



Figur 1. Antall tilfeller av smittsomme sykdommer (annet enn covid-19) rapportert til MSIS, per sykdomsgruppe, 1. februar – 15. april 2020. Antall meldt tilfeller etter prøvetakingsdato blir presentert som 7-dagers glidende gjennomsnitt.

Følgende tabell viser en sammenligning av registrerte tilfeller av utvalgte sykdommer som ble rapportert ofte til MSIS i 2019, sammenlignet med foregående perioder.

Tabell 1. Antall tilfeller meldt til MSIS i første to uker av april sammenlignet med to foregående uker, og med tilsvarende periode i 2019. Tabellen viser også prosent som slutter i det rapporterte antallet, sammenlignet med den forrige rapporteringsperioden

Diagnose	Meldt 1-15 april 2020	Meldt 16-31 mars 2020	% endring	Meldt 1-15 april 2019	% endring
Mat- og vannbårne infeksjoner	43	94	-54 %	221	-84 %
Campylobacteriose	15	33	-55 %	106	-91 %
Cryptosporidiose	3	3	0 %	14	-79 %
Tarmpatogene E. coli	9	19	-53 %	46	-78 %
Giardiasis	2	8	-75 %	15	-87 %
Salmonellose	8	27	-70 %	30	-83 %
Blod- og seksuelt overførbare infeksjoner	18	74	-76 %	128	-86 %
Gonoré	13	43	-70 %	62	-79 %
Hepatitt C	3	15	-80 %	31	-90 %
Syfilis	0	7	-	7	-
Vaksineforebyggbare sykdommer	43	89	-65 %	178	-83 %
Kikhoste	37	65	-43 %	121	-69 %
Pneumokokksykdom, systemisk	2	12	-83 %	30	-93 %
Rotavirus sykdom	2	10	-80 %	24	-92 %
Antibiotika resistente bakterier	109	165	-52 %	253	-69 %
Clostridium difficile	67	85	-21 %	111	-40 %
MRSA	38	67	-43 %	127	-70 %
Resistent enterokokk (VRE)	2	7	-71 %	11	-82 %
Andre syndromer	21	41	-49 %	43	-51 %
Lyme borreliose	5	10	-50 %	4	25 %
Streptokokk gruppe A-sykdom, systemisk	3	8	-63 %	7	-57 %
Streptokokk gruppe B-sykdom, systemisk	11	5	120 %	16	-31 %
Virale infeksjoner i sentralnervesystemet	3	10	-70 %	9	-67 %
Totalt meldte tilfeller	239	463	-48 %	823	-71 %

Andre syndromer rapportert i løpet av 1-15 april 2020: Hepatitt A (n=2), hepatitt B kronisk (n=2), legionellose (n=2), malaria (n=2), paratyfoidfeber (n=1), resistent gram negativ stav (n=2), shigellose (n=1), systemisk H. influenzae-sykdom (n=2), vibrioinfeksjon (n=2).

Overordnet kommentar:

Den observerte reduksjonen i MSIS-rapportering kan reflektere både langsgående trender i sykdomsforekomst, effekten av sosial distansering, lavere tilgang til helsetjenester og redusert diagnostikk. Denne rapporten har som hensikt å rette helsepersonells oppmerksomhet mot hvordan covid-19 situasjonen kan påvirke rapportering til MSIS for noen sykdomsgrupper mer enn andre.

Kommentarer fra sykdomsansvarlig ved FHI:

- I perioden med Covid-19 har vi sett en betydelig nedgang i antall meldte tilfeller av mat- og vannbårne infeksjoner. Så langt er det ingenting som tyder på at nedgangen skyldes omprioriteringer når det gjelder diagnostikk. Referanselaboratoriet for enteropatogene bakterier ved FHI mottar fremdeles renkulturer fra laboratoriene i tillegg til at det er åpnet opp for mottak av blandingskulturer når det gjelder diagnostikk av entero-hemoragisk E. coli (EHEC). Nedgangen kan skyldes mindre person-til-person smitte på grunn av redusert kontakthypighet og økt fokus på håndhygiene. Reiserestriksjonene kan ha bidratt til redusert import av mat- og vannbårne infeksjoner.
- Den betydelige nedgangen i Gonoré er som forventet i lys av nedstengningen av uteliv og reiseaktivitet. Noe av nedgangen må dog tilskrives redusert screeningaktivitet blant asymptotiske, særlig blant menn som har sex med menn der gonoréforekomsten har vært høy.
- I perioden med covid-19 er det observert en betydelig utflating i antall meldte tilfeller med invasiv pneumokokksykdom. Det kan skyldes redusert kontakthypighet mellom gamle og unge (barnebarna smitter ikke sine besteforeldre). Det kan også skyldes at alvorlig syke med invasive bakterielle infeksjoner ikke prøvetas i samme omfang når det er stort fokus på covid19. Vi har ikke data på antall blodkulturer som tas, så det er vanskelig å tolke dette. Invasiv pneumokokksykdom er en hyppig årsak til bakterielle sekundærinfeksjoner, og antall meldte tilfeller invasiv pneumokokksykdom følges nøye.