

Meldingskriterier for sykdommer i meldingssystemet for smittsomme sykdommer (MSIS).

Revidert 1. januar 2016

Aids

Kriterier for melding er alle personer med hiv-infeksjon som har én eller flere av 28 kliniske tilstander beskrevet i den europeiske kase-definisjonen.

- Voksne og ungdommer. Se [europeisk kase-definisjon for aids](#)
- Barn < 13 år. Se [europeisk kase-definisjon for aids hos barn](#)

Botulisme

Kriterier for melding er et klinisk forenlig tilfelle (næringsmiddel-overført, sårbotulisme og spedbarnsbotulisme) med epidemiologisk tilknytning **eller** laboratoriepåvisning av

- *Clostridium botulinum* ved isolering fra avføring (spedbarnsbotulisme) eller sår (sårbotulisme) *eller*
- Botulinumtoksin i et klinisk prøvemateriale.

Kliniske kriterier for matbåren og sårbotulisme: Minst én av følgende symptomer: bilateral kranialnerveaffeksjon (f.eks. diplopi, tåkesyn, dysfagi, ekstern oftalmoplegi), perifer symmetrisk paralyse. Spedbarnsbotulisme: Minst én av følgende symptomer: obstipasjon, letargi, dårlig næringsinntak, ptose, dysfagi eller generell muskelsvakhet.

Med epidemiologisk tilknytning menes eksponering for en felles kilde eller eksponering for forurenset mat eller vann (f.eks. rakkfisk også før evt. påvisning av *Clostridium botulinum* i denne).

Brucellose

Kriterier for melding er et klinisk forenlig tilfelle med epidemiologisk tilknytning **eller** laboratoriepåvisning av

- *Brucella sp* i et klinisk prøvemateriale ved isolering eller direkte påvisning ved immunfluorescens *eller*
- Brucella antistoff (IgM eller IgG serokonvertering, signifikant antistofføkning i serumpar eller enkeltstående forhøyet antistoff).

Kliniske kriterier er minst én av følgende symptomer: svetting, frostanfall, leddsmerter, generell slapphet, depresjon, hodepine, vekttap.

Med epidemiologisk tilknytning menes overføring fra dyr til mennesker, eksponering for en felles kilde, eksponering for forurenset mat eller vann eller eksponering for produkter fra forurenset dyr (melk eller melkeprodukter).

Campylobakteriose

Kriterier for melding er et klinisk forenlig tilfelle med epidemiologisk tilknytning **eller** laboratoriepåvisning av *Campylobacter sp* i et klinisk prøvemateriale ved isolering.

Kliniske kriterier er minst én av følgende symptomer: diaré, magesmerter, feber.

Med epidemiologisk tilknytning menes overføring fra dyr til mennesker, overføring fra person til person, eksponering for en felles kilde, eksponering for forurenset mat eller vann eller eksponering for andre faktorer i miljøet.

Chlamydia - genital infeksjon

Kriterier for melding er laboratoriepåvisning av *Chlamydia trachomatis* i et klinisk prøvemateriale fra anus eller genitalia eller fra urin ved isolering, antigen- eller nukleinsyreundersøkelse.

Clostridium difficile-infeksjon

Kriterier for melding er laboratoriepåvist toksin-produserende *Clostridium difficile* hos pasient hvor dette ikke er påvist og meldt de siste 8 uker. Variabler som skal meldes fremgår av egen meldingsbeskrivelse: [Clostridium difficile. Meldingsbeskrivelse MSIS](#)

Denguefeber

Kriterier for melding er et klinisk forenlig tilfelle og laboratorie-påvisning av:

- denguevirus i klinisk prøvemateriale ved isolering eller nukleinsyreundersøkelse *eller*
- denguevirusantistoff (IgM eller IgG) med serokonvertering eller > 4-folds titerstigning ved undersøkelse av parsera og hvor kryssreaksjon med andre flavivirus kan utelukkes *eller*
- denguevirusantigen i klinisk prøvemateriale

Difteri

Kriterier for melding er et tilfelle klinisk forenlig med respiratorisk eller ikke-respiratorisk difteri med epidemiologisk tilknytning **eller** laboratoriepåvisning av toksinproduserende *Corynebacterium diphtheriae*, *C. ulcerans* eller *C. pseudotuberculosis* ved isolering.

Kliniske kriterier er respiratorisk difteri, dvs. sykdom i øvre luftveier karakterisert ved adherente membraner på tonsiller, i svelg eller nese, i kombinasjon med sår hals og feber *eller* ikke-respiratorisk difteri, dvs. sykdom karakterisert ved sår på hud, konjunktiva, genitalia eller andre steder

Med epidemiologisk tilknytning menes overføring fra person til person eller overføring fra dyr til mennesker.

E.coli - enterohemoragisk sykdom, inkludert diaréassosiert HUS

Kriterier for melding er et klinisk forenlig tilfelle med epidemiologisk tilknytning **eller** laboratoriepåvisning av

- Enterohemoragisk *E. coli* (EHEC, også kalt STEC eller VTEC) i et klinisk prøvemateriale ved isolering av *E. coli* som produserer Shigatoksin eller med gener som koder for Shigatoksiner (*stx1* eller *stx2*) *eller*
- isolering av ikke-sorbitolfermenterende *E. coli* O157 (uavhengig av påvisning av Shigatoksin eller gener for Shigatoksiner) *eller*
- *stx1* eller *stx2* ved nukleinsyreundersøkelse (uten stammeisolering) *eller*
- fritt Shigatoksin i feces (uten stammeisolering) *eller*
- EHEC-antistoff (alene kun ved HUS)

Kliniske kriterier for EHEC er minst én av følgende symptomer: diaré, magesmerter.

Kliniske kriterier for HUS er akutt nyresvikt innen 14 dager fra episode med akutt diaré og minst ett av følgende: mikroangiopatisk hemolytisk anemi, trombocytopeni.

Med epidemiologisk tilknytning menes overføring fra dyr til mennesker, overføring fra person til person, eksponering for en felles kilde, eksponering for forurenset mat eller vann eller eksponering for andre faktorer i miljøet.

E.coli-enteritter - andre

Kriterier for melding er laboratoriepåvisning ved isolering av *E. coli* (andre enn EHEC) med kjent evne til å gi gastroenteritt (EPEC, ETEC, EIEC).

Ekinokokkose

Kriterier for melding er laboratoriebekreftelse ved:

- typiske histopatologiske eller parasitologiske funn (for eksempel funn av protoscolex ved mikroskopi av cystevæske) forenlig med *E. multilocularis* eller *E. granulosus* *eller*
- *E. granulosus* patognomonisk makroskopisk morfologi i kirurgisk materiale *eller*
- typiske organlesjoner oppdaget ved CT, sonografi eller MR og samtidig antistoffpåvisning *eller*
- *Echinococcus* spp. antistoffpåvisning *eller*
- *E. multilocularis* eller *E. granulosus* nukleinsyre påvisning.

Enterokokker, vancomycinresistente – smittebærertilstand eller infeksjoner

Kriterier for melding er isolering av enterokokker med vancomycin MIC \geq 4 mg/l og vanA- eller vanB- gen.

Encefalitt - se Virale infeksjoner i sentralnervesystemet.

Flekktufus

Kriterier for melding er laboratorie påvisning av *Rickettsia prowazekii* eller *Rickettsia typhi* ved isolering *eller* nukleinsyre påvisning *eller* påvisning av *Rickettsia prowazekii*- og *Rickettsia typhi*-antistoff.

Giardiasis

Kriterier for melding er et klinisk forenlig tilfelle med epidemiologisk tilknytning **eller** laboratorie påvisning av *Giardia lamblia* i

- cyster i avføring *eller*
- trofozoitter i avføring/duodenalvæske/tynntarmsbiopsi *eller*
- nukleinsyre eller antigen i avføring

Kliniske kriterier er minst én av følgende symptomer: diaré, magesmerter, oppblåsthet, tegn på malabsorpsjon.

Med epidemiologisk tilknytning menes overføring fra person til person, eksponering for en felles kilde, eksponering for forurenset mat eller vann eller eksponering for andre faktorer i miljøet.

Gonore

Kriterier for melding er et klinisk forenlig tilfelle med epidemiologisk tilknytning **eller** laboratorie påvisning av:

- *Neisseria gonorrhoeae* ved isolering, antigen- eller nukleinsyreundersøkelse *eller*
- intracellulære diplokokker i uretrautstryk fra en mann

Kliniske kriterier er minst én av følgende symptomer: uretritt, akutt salpingitt, bekkeninfeksjon (PID), cervicitt, epididymitt, proktitt, faryngitt, artritt.

Med epidemiologisk tilknytning menes overføring fra person til person (seksuell eller vertikal overføring).

Gulfeber

Kriterier for melding er et klinisk forenlig tilfelle med epidemiologisk tilknytning **eller** laboratorie påvisning av:

- gulfebervirus i et klinisk prøvemateriale ved isolering, antigen- eller nukleinsyreundersøkelse *eller*
- påvisning av typiske histopatologiske forandringer i lever ved obduksjon *eller*
- gulfeber-virus antistoff i fravær av nylig gulfebervaksinasjon og hvor kryssreaksjon med andre flavivirus er utelukket (IgM eller IgG serokonvertering eller signifikant antistofføkning i serumpar)

Kliniske kriterier er feber og minst én av følgende symptomer: ikterus, generaliserte blødninger.

Med epidemiologisk tilknytning menes reise i løpet av siste uke til område hvor gulfeber anses å forekomme.

Haemophilus influenzae – invasiv (systemisk) sykdom

Kriterier for melding er laboratorie påvisning av *Haemophilus influenzae* i normalt sterilt prøvemateriale ved isolering eller nukleinsyreundersøkelse.

Hemoragisk feber, viral

Kriterier for melding er et klinisk forenlig tilfelle med epidemiologisk tilknytning **eller** laboratorie påvisning av virus som forårsaker hemoragisk feber (HF)* ved isolering eller nukleinsyreundersøkelse.

* Rift valley-feber, Arenavirus hemoragisk feber (inkludert Junin, argentinsk, Machupo, boliviansk, Lassa-feber), Krim-Congo HF, Omsk HF, Kyasanur HF, Marburg-virus sykdom og Ebola-virus sykdom.

Kliniske kriterier er minst én av følgende symptomer: feber, blødningsmanifestasjoner i ulike former som kan medføre multiorgansvikt.

Med epidemiologisk tilknytning menes reise siste 21 dager til område hvor viral hemoragisk feber er kjent å ha forekommet eller eksponering siste 21 dager til et tilfelle av kjent viral hemoragisk feber som hadde sykdomsdebut de siste 6 måneder.

Hepatitt A

Kriterier for melding er et klinisk forenlig tilfelle med epidemiologisk tilknytning **eller** laboratorie påvisning av:

- HAV i avføring ved antigenundersøkelse eller nukleinsyreundersøkelse eller i serum ved nukleinsyreundersøkelse *eller*
- HAV IgM i serum (når persisterende lave positive verdier er utelukket).

Kliniske kriterier er diffuse symptomer som slapphet, magesmerter, dårlig matlyst, kvalme og oppkast og minst én av følgende symptomer: feber, ikterus, forhøyete serum aminotransferase (ALAT)-verdier.

Med epidemiologisk tilknytning menes overføring fra person til person, eksponering for en felles kilde, eksponering for forurenset mat eller vann eller eksponering for andre faktorer i miljøet.

Hepatitt B

Kriterier for melding er laboratorie påvisning av én eller kombinasjon av følgende tester:

- hepatitt B-virus surface antigen (HBsAg)
- hepatitt B-virus "e" antigen (HBeAg)
- HBV nukleinsyre (HBV-DNA)
- IgM hepatitt B core antistoff (anti-HBc IgM)

Hepatitt C

Kriterier for melding er laboratorie påvisning av:

- HCV nukleinsyre (HCV-RNA) *eller*
- HCV core antigen

Hiv-infeksjon

Kriterier for melding hos voksne, ungdommer og barn over 18 måneder er påvisning av:

- Hiv-antistofftest eller kombinert hiv-antigen/antistofftest (anti-HIV) bekreftet med Western blot eller med annen mer spesifikk hiv-antistofftest *eller*
- Hiv-nukleinsyreundersøkelse (HIV-RNA eller HIV-DNA) i to separate prøver *eller*
- Hiv- p24 antigen test, inkludert nøytralisasjonstest i to separate prøver *eller*
- Hiv-isolering

Kriterier for melding av hivinfeksjon hos barn < 18 måneder er påvisning i to separate prøver (navlestrengsblod ikke gyldig materiale) av:

- Hiv-nukleinsyreundersøkelse (HIV-RNA eller HIV-DNA) *eller*
- Hiv-p24 antigen test, inkludert nøytralisasjonstest hos et barn i alderen 1 måned eller eldre *eller*
- Hiv- isolering

Influenza forårsaket av virus med pandemisk potensial

Influenza forårsaket av influensavirus som i dag ikke er utbredt blant mennesker. Dette inkluderer blant andre fugleinfluensaviruset A(H5N1) og andre influensavirus som smitter fra dyr til menneske samt framtidige nye influensavirus. Folkehelseinstituttet vil presisere meldingskriteriene i en aktuell situasjon.

Kikhoste

Kriterier for melding er et klinisk forenlig tilfelle med epidemiologisk tilknytning **eller** laboratoriepåvisning av:

- *B. pertussis* ved isolering eller nukleinsyreundersøkelse *eller*
- *B. pertussis* antistoff: serokonversjon, signifikant antistofføkning eller høye, spesifikke antistoffverdier i fravær av nylig vaksinasjon.

Kliniske kriterier er hoste av minst 2 ukers varighet *og* minst én av følgende symptomer: anfallsvis (paroksysisk) hoste, inspiratorisk kiking eller oppkast etter hosting *eller* et tilfelle diagnostisert som kikhoste av lege *eller* apnoeepisoder hos spedbarn.

Med epidemiologisk tilknytning menes overføring fra person til person.

Kolera

Kriterier for melding er et klinisk forenlig tilfelle med epidemiologisk tilknytning **eller** laboratoriepåvisning av *Vibrio cholerae* ved isolering fra et klinisk prøvemateriale **og** påvisning av O1 eller O139 antigen i isolatet **og** påvisning av koleraenterotoksin eller koleraenterotoksingen i isolatet.

Kliniske kriterier er minst én av følgende symptomer: diaré, oppkast.

Med epidemiologisk tilknytning menes overføring fra person til person, eksponering for en felles kilde, eksponering for forurenset mat eller vann eller eksponering for andre faktorer i miljøet.

Kopper

Kriterier for melding er et klinisk forenlig tilfelle med epidemiologisk tilknytning **eller** laboratoriepåvisning av orthopox-virus i fravær av nylig vaksinerings ved:

- isolering eller nukleinsyreundersøkelse, evt. etterfulgt av sekvensering *eller*
- elektronmikroskopi.

Kliniske kriterier er feber etterfulgt av utslett karakterisert med faste vesikler i samme utviklingsstadium uten annen åpenbar årsak og med overveiende sentrifugal distribusjon. Atypisk presentasjon kan inkludere hemoragiske lesjoner, flate/fløyelsaktige lesjoner som ikke utvikler seg til vesikler, variola sine eruptione og mildere type.

Med epidemiologisk tilknytning menes overføring fra person til person og eksponering i laboratorium.

Kryptosporidiose

Kriterier for melding er et klinisk forenlig tilfelle med epidemiologisk tilknytning **eller** laboratoriepåvisning av:

- *Cryptosporidium* i avføring (oocyster) eller
- *Cryptosporidium* i duodenalvæske/tynntarmsbiopsi eller
- *Cryptosporidium* nukleinsyre eller antigen i avføring.

Kliniske kriterier er minst én av følgende symptomer: diaré, magesmerter.

Med epidemiologisk tilknytning menes overføring fra dyr til mennesker, overføring fra person til person, eksponering for en felles kilde, eksponering for forurenset mat eller vann eller eksponering for andre faktorer i miljøet.

Kusma

Kriterier for melding er et klinisk forenlig tilfelle med epidemiologisk tilknytning **eller** laboratoriepåvisning, i fravær av nylig vaksinasjon, av:

- parotittvirus ved isolering eller nukleinsyreundersøkelse (ved nylig vaksinasjon: påvisning av villtypevirus) *eller*
- parotittvirus antistoff (IgM eller IgG serokonvertering eller signifikant antistofføkning) i serum eller spyttprøve

Kliniske kriterier er feber *og* minst én av følgende symptomer: uni- eller bilateral hevelse av parotis eller andre spyttkjertler uten annen åpenbar årsak, orkitt, meningitt.

Med epidemiologisk tilknytning menes overføring fra person til person.

Legionellose (Pontiac-feber og legionærsykdom)

Kriterier for melding er et klinisk forenlig tilfelle **og** laboratoriepåvisning av:

- *Legionella* sp. i luftveissekret, lungevev eller blod ved isolering eller nukleinsyreundersøkelse *eller*
- *Legionella* sp. i urin, luftveissekret eller lungevev ved antigenundersøkelse *eller*
- *Legionella*-antistoff (serokonvertering eller signifikant antistoff-øking i serumpar eller enkeltstående forhøyet antistoff)

Klinisk kriterium for legionærsykdom: pneumoni

Lepra

Kriterier for melding er et klinisk forenlig tilfelle som ennå ikke har fullført behandling med:

- hypopigmenterte eller rødlige hudlesjoner med nedsatt sensibilitet *eller*
- affeksjon av perifere nerver, påvist ved fortykning av nerven og nedsatt sensibilitet

og laboratoriepåvisning av syrefaste staver i hudavstryk eller biopsi.

Listeriose

Kriterier for melding er et klinisk forenlig tilfelle med epidemiologisk tilknytning **eller** en mor med bekreftet listeriose i sitt foster, sin dødfødte eller sin nyfødte **eller** laboratoriepåvisning av *Listeria monocytogenes* ved isolering:

- fra normalt sterilt materiale *eller*
- fra normalt ikke-sterilt materiale hos foster, dødfødt eller nyfødt eller mor innen 24 timer etter fødselen.

Kliniske kriterier er for listeriose hos nyfødte definert som dødfødsel *eller* minst én av følgende symptomer i løpet av første måned etter fødsel: granulomatøs barneseptikemi, meningitt eller meningoencefalitt, septikemi, dyspnøe, lesjoner på hud, slimhinner eller konjunktiva. Listeriose hos gravide er definert som minst én av følgende tilstander: abort, spontanabort, dødfødsel eller prematur fødsel, feber, influensaliknende symptomer. Andre former av listeriose er definert som minst én av følgende tilstander: feber, meningitt eller meningoencefalitt, septikemi, lokaliserte infeksjoner som artritt, endokarditt, abscesser.

Med epidemiologisk tilknytning menes overføring fra person til person (mor-til-barn), eksponering for en felles kilde eller eksponering for forurenset mat eller vann.

Lyme borreliose

Kriterier for melding er et klinisk forenlig tilfelle (ikke bare erythema migrans) med laboratoriepåvisning av *Borrelia burgdorferi*

- ved isolering eller nukleinsyrepåvisning *eller*
- antistoff (IgM i serum eller spinalvæske eller IgG antistoff i spinalvæsken dokumentert produsert intratekalt eller i høy mengde i serum).

Tidlig lokalisert sykdom, erythema migrans, er ikke meldingspliktig. Multippel erythema migrans regnes imidlertid som disseminert sykdom og skal meldes.

Malaria

Kriterier for melding er et klinisk forenlig tilfelle og laboratoriepåvisning av *Plasmodium sp.* i blod ved mikroskopi, nukleinsyre- eller antigenundersøkelse.

Klinisk kriterier er feber eller tidligere feber.

Meningokokksykdom, invasiv (systemisk)

Kriterier for melding er et klinisk sykdomsbilde forenlig med invasiv meningokokksykdom med epidemiologisk tilknytning *eller* laboratoriepåvisning av:

- *Neisseria meningitidis* ved isolering, antigen- eller nukleinsyreundersøkelse i et normalt sterilt prøvemateriale *eller*
- gramnegative diplokokker i cerebrospinalvæske

Kliniske kriterier er minst én av følgende symptomer: meningisme, petekkier, septisk sjokk, septisk artritt.

Med epidemiologisk tilknytning menes overføring fra person til person.

Asymptomatiske bærere skal ikke varsles eller meldes.

Meslinger

Kriterier for melding er et klinisk forenlig tilfelle med epidemiologisk tilknytning *eller* laboratoriepåvisning, i fravær av nylig vaksinasjon, av:

- meslingevirus ved isolering, nukleinsyre- eller antigenundersøkelse (ved nylig vaksinasjon: påvisning av villtypevirus) *eller*
- meslingevirus antistoff (IgM eller IgG serokonvertering eller signifikant antistofføkning i serum eller spyttprøve).

Kliniske kriterier er feber og makulopapuløst utslett og minst én av følgende symptomer: hoste, snue, konjunktivitt.

Med epidemiologisk tilknytning menes overføring fra person til person.

Mikrober med spesielle resistensmønstre - smittebærertilstand eller infeksjoner

Kriterier for melding er påvisning av:

- Enterobacteriaceae med redusert følsomhet for meropenem og påvist ESBLCARBA gener
- *Pseudomonas aeruginosa* med redusert følsomhet for meropenem og påvist ESBLCARBA gener
- *Acinetobacter spp.* med redusert følsomhet for meropenem og påvist ESBLCARBA gener
- Enterobacteriaceae, *P. aeruginosa*, *Acinetobacter spp.* isolater med nedsatt følsomhet for meropenem kombinert med andre fenotypiske funn forenlig med karbapenemaseproduksjon, men som er negativ for kjente ESBLCARBA gener, skal undersøkes biokjemisk for karbapenemaseproduksjon. Funnet skal meldes til MSIS hvis karbapenemaseproduksjon verifiseres i en validert biokjemisk assay. Kriterier for biokjemisk påvisning av karbapenemaseproduksjon må justeres i forhold til den til enhver tid eksisterende kunnskap og defineres nærmere av referanselaboratorium.
- *Enterococcus spp.* med linezolid MIC > 4 mg/L

Miltbrann

Kriterier for melding er et klinisk forenlig tilfelle med epidemiologisk tilknytning *eller* laboratoriepåvisning av *Bacillus anthracis* i klinisk prøvemateriale ved:

- isolering *eller*
- nukleinsyreundersøkelse

Kliniske kriterier for hudmiltbrann er minst én av følgende symptomer: papulær eller vesikulær lesjon, svart "eschar" med omgivende ødem. Gastrointestinal miltbrann: feber og minst én av følgende symptomer: kraftige magesmerter, diaré. Lungemiltbrann: feber og minst én av følgende symptomer: akutt respiratorisk stress, radiologiske tegn på utvidet mediastinum. Meningial miltbrann: feber og minst én av følgende symptomer: kramper, bevisstløshet, meningisme. Symptomer og tegn på sepsis.

Med epidemiologisk tilknytning menes overføring fra dyr til mennesker, eksponering for en felles kilde eller eksponering for forurenset mat eller vann.

MRSA (meticillinresistente gule stafylokokker) – smittebærertilstand eller infeksjoner

Kriterier for melding er påvisning av *S. aureus* som i screeningtest er resistent mot cefoxitin og som konfirmeres med påvisning av mecA eller mecC gen.

Nephropathia epidemica

Kriterier for melding er laboratoriepåvisning av *Puumala*-virus antistoff IgM *eller* IgG serokonvertering *eller* signifikant antistofføkning i serumpar.

Paratyfoidefeber

Kriterier for melding er et klinisk forenlig tilfelle med epidemiologisk tilknytning *eller* laboratoriepåvisning av *Salmonella* Paratyphi ved isolering.

Kliniske kriterier er vedvarende feber og minst én av følgende symptomer: hodepine, bradykardi, tørrhoste, diaré, obstipasjon, magesmerter, utilpasshet.

Med epidemiologisk tilknytning menes overføring fra person til person, eksponering for en felles kilde eller eksponering for forurenset mat eller vann.

Pest

Kriterier for melding er et klinisk sykdomsbilde forenlig med pest og epidemiologisk tilknytning *eller* laboratoriepåvisning av:

- *Yersinia pestis* ved isolering eller nukleinsyreundersøkelse *eller*
- antistoff mot *Y. pestis* F1 antigen

Kliniske kriterier for byllepest er feber og rask utvikling av smertefull lymfoadenitt. Lungepest: feber og minst én av følgende symptomer: hoste, brystmerter, hemoptyse. Septisk pest: feber.

Med epidemiologisk tilknytning menes overføring fra person til person, overføring fra dyr til mennesker, eksponering i laboratorium eller eksponering for en felles kilde.

Penicillinresistente pneumokokker (PRP) – smittebærertilstand eller infeksjoner

Kriterier for melding er isolering av pneumokokker med penicillin MIC \geq 2 mg/l.

Pneumokokksykdom, invasiv

Kriterier for melding er laboratoriepåvisning av *Streptococcus pneumoniae* fra normalt sterilt område ved isolering, nukleinsyre- eller antigenundersøkelse (ikke urin).

Poliomyelitt

Kriterier for melding er et klinisk forenlig tilfelle med epidemiologisk tilknytning **eller** laboratoriepåvisning av poliovirus ved isolering eller nukleinsyreundersøkelse.

Kliniske kriterier er en person < 15 år med akutte, slappe lammelser (AFP), definert som akutt og progredierende kraftløshet og slapphet i én eller flere ekstremiteter med nedsatt eller opphevet senerefleks i affiserte ekstremiteter *eller* en person med sykdomsbilde som lege, sykepleier, jordmor eller helsesøster mistenker kan være poliomyelitt.

Med epidemiologisk tilknytning menes overføring fra person til person eller reise til et polioendemisk område eller et område med mistenkt eller bekreftet sirkulasjon av poliovirus.

Prionsykdommer

Kriterier for melding er et klinisk mistenkt tilfelle forenlig med progressiv demens med varighet mindre enn to år **og**

- nevrologiske tegn som myoklonus, ataksi og synsforstyrrelser (eventuelt akinetisk mutisme, pyramidal eller ekstrapyramidal dysfunksjon) *eller*
- karakteristiske EEG forandringer, MRI forandringer, positiv tonsillebiopsi eller påvisning av 14-3-3 protein i spinalvæske *eller*
- karakteristiske nevropatologiske forandringer uansett sykdomsbilde.

Q-feber

Kriterier for melding er et klinisk forenlig tilfelle med epidemiologisk tilknytning **eller** laboratoriepåvisning av:

- *Coxiella burnetii* i klinisk prøvemateriale ved isolering eller nukleinsyreundersøkelse *eller*
- *Coxiella burnetii* spesifikk antistoffrespons (IgG eller IgM fase II)

Kliniske kriterier er minst én av følgende symptomer: feber, pneumoni, hepatitt.

Med epidemiologisk tilknytning menes eksponering for en felles kilde eller overføring fra dyr til mennesker.

Rabies

Kriterier for melding er et klinisk forenlig tilfelle med epidemiologisk tilknytning **eller** laboratoriepåvisning av:

- lyssavirus ved isolering, nukleinsyre- eller antigenundersøkelse *eller*
- lyssavirus antistoff (serokonvertering eller signifikant antistofføkning) i serum eller cerebrospinalvæske fra uvaksinert person

Kliniske kriterier er et tilfelle av encefalomyelitt *og* minst to av følgende symptomer: sensoriske forandringer rundt bittsted, parese/paralyse, spasme i svelgmuskulatur, hydrofobi, delirium, kramper eller angst.

Med epidemiologisk tilknytning menes overføring fra dyr til mennesker, eksponering for en felles kilde (dyr) eller overføring fra person til person, for eksempel organtransplantasjon.

Røde hunder

Kriterier for melding er et klinisk forenlig tilfelle **eller** laboratoriepåvisning, i fravær av nylig rubellavaksinasjon, av:

- rubellavirus ved isolering eller nukleinsyreundersøkelse *eller*
- rubellavirus antistoff (IgM antistoff eller IgG serokonvertering eller signifikant antistofføkning i serumpar eller vedvarende IgG hos nyfødt med minst to prøver med lignende antistoffmengde mellom 6 og 12 måneders alder).

Kliniske kriterier er akutt debut av generalisert makulopapuløst utslett og minst én av følgende: cervikal lymfadenopati, suboccipital lymfadenopati, post-auriculær adenopati, artralgi eller artritt. Medfødt rubellasyndrom: Et barn < 1 år eller en dødfødt hvor det påvises minst to av tilstandene som er oppført under kategori A *eller* én tilstand i kategori A og én tilstand i kategori B.

- kategori A: katarakt, medfødt glaukom, medfødt hjertelidelse, hørselstap og pigmentretinopati
- kategori B: purpura, splenomegali, mikrocefali, forsinket utvikling, meningoencefalitt, "radiolucent bone disease" og ikterus med debut innen 24 timer etter fødsel.

Tilbakefallsfeber

Kriterier for melding er laboratoriepåvisning av spirocheter i normalt sterilt prøvemateriale ved mikroskopi eller ved isolering av *Borrelia recurrentis* eller andre sp. med evne til å forårsake tilbakefallsfeber.

Salmonellose

Kriterier for melding er et klinisk forenlig tilfelle med epidemiologisk tilknytning **eller** isolering av *Salmonella* sp. (non-typhi, non-paratyphi).

Kliniske kriterier er minst én av følgende symptomer: feber, diaré, magesmerter, oppkast.

Med epidemiologisk tilknytning menes overføring fra dyr til mennesker, overføring fra person til person, eksponering for en felles kilde, eksponering for forurenset mat eller vann eller eksponering for andre faktorer i miljøet.

Sars (alvorlig, akutt luftveissyndrom)

Kriterier for melding er klinisk forenlig tilfelle og følgende epidemiologiske kriterier:

a) *Enkeltstående tilfelle* som siste 10 dager har hatt

- et arbeid assosiert med økt risiko for eksponering for sars-coronovirus (f.eks. i laboratorium eller med dyr som blir regnet som reservoar for viruset) *eller*
- nærkontakt med et bekreftet tilfelle/tilfelle under utredning *eller*
- opphold i et område med pågående utbrudd av sars

b) *Utbrudd blant helsearbeidere*

To eller flere helsearbeidere i samme helseinstitusjon med debut av symptomer innen samme 10-dagersperiode

eller

c) *Annet utbrudd på helseinstitusjon*

Tre eller flere personer (inkl. alle yrkesgrupper på institusjonen, pasienter og besøkende) i samme helseinstitusjon med debut av symptomer innen samme 10-dagersperiode **eller** laboratoriepåvisning av sars-coronavirus ved isolering eller nukleinsyre undersøkelse eller antistoff mot sars-coronavirus.

Kliniske kriterier er en person kan ha sars hvis det foreligger en sykehistorie med:

- feber 38 grader Celsius eller høyere *og*
- ett eller flere symptomer på nedre luftveissyndrom (hoste, tungpusthet, pustevansker) *og*
- radiologisk holdepunkt for lungeinfiltrater forenlig med lungebetennelse eller RDS, eller obduksjonsfunn forenlig med lungebetennelse eller RDS uten identifiserbar årsak *og*
- ingen alternativ diagnose kan gi en fullgod forklaring på sykdomsbildet.

Shigellose

Kriterier for melding er et klinisk forenlig tilfelle med epidemiologisk tilknytning **eller** isolering av *Shigella* sp.

Kliniske kriterier er minst én av følgende symptomer: feber, diaré, magesmerter, oppkast.

Med epidemiologisk tilknytning menes overføring fra dyr til mennesker, overføring fra person til person, eksponering for en felles kilde, eksponering for forurenset mat eller vann eller eksponering for andre faktorer i miljøet.

Streptokokk gruppe A - invasiv sykdom

Kriterier for melding er laboratoriepåvisning av *S. pyogenes* fra normalt sterilt prøve-materiale ved isolering, nukleinsyre- eller antigenundersøkelse.

Normalt sterilt prøvemateriale inkluderer i denne sammenheng også kirurgisk prøvemateriale fra normalt sterilt prøvemateriale tatt med steril teknikk, f.eks. fra fascie og subkutant vev, men ikke sårsekret og overflatiske abscesser (f.eks. ved peritonsillær abscess).

Med invasiv sykdom menes bl.a. sepsis, meningitt, barselsfeber, streptokokkal toksisk sjokksyndrom (STSS), nekrotiserede faciitt, akutt poststreptokokk glomerulonefritt og akutt revmatisk feber.

Streptokokk gruppe B - invasiv sykdom

Kriterier for melding er en mor med bekreftet invasiv streptokokk gruppe B-sykdom i sitt foster, sin dødfødte eller sin nyfødte **eller** laboratoriepåvisning av *S. agalactiae* fra normalt sterilt klinisk prøvemateriale ved isolering, nukleinsyre- eller antigenundersøkelse.

Syfilis

Ervervet

Kriterier for melding er et klinisk forenlig tilfelle med epidemiologisk tilknytning **eller** laboratoriepåvisning av:

- spiroketer direkte ved mørkfeltmikrosopi av eksudat eller vev **eller**
- *Treponema pallidum* ved antigenest (immunofluorescerende antistofftest) i eksudat eller vev **eller**
- *Treponema pallidum* ved nukleinsyreundersøkelse av eksudat eller vev **eller**
- *Treponema* antistoffer ved bruk av screeningtester (TPPA, TPHA eller EIA) og i tillegg påvisning av Tp-IgM antistoffer (ved IgM ELISA, IgM immunoblot eller 19S-IgM-FTA-antistofftest) bekreftet ved en ny IgM prøve

Kliniske kriterier for primær syfilis er én eller flere vanligvis smertefrie sjanker. Sekundær syfilis: minst én av følgende symptomer: makulopapulært eksantem ofte i håndflater og fotsåle, generalisert lymfeadeopathi, kondyloma lata, enantem, diffus hårfall. Tidlig latent syfilis (< 1 år): symptomer forenlig med tidlig stadium av syfilis siste 12 måneder. Sen latent syfilis (> 1 år): laboratoriepåvisning.

Med epidemiologisk tilknytning menes overføring fra person til person (seksuell smitte). For tidlig latent syfilis menes seksuell kontakt siste 12 måneder.

Medfødt

Kriterier for melding er et klinisk forenlig tilfelle hos et barn under 2 år med epidemiologisk tilknytning **eller** laboratoriepåvisning av:

- spiroketer ved direkte ved mørkfeltmikrosopi av navlestreng, placenta, nesesekresjon eller hudlesjon **eller**
- *Treponema pallidum* ved antigenest (immunofluorescerende antistofftest) i navlestreng, placenta, nesesekresjon eller hudlesjon **eller**
- spesifikke *Treponema* IgM antistoffer IgM (EIA eller FTA antistoffer)

og positiv cardiopintest (VDRL, RPR) i barnets serum

Kliniske kriterier er et barn under 2 år med minst én av følgende symptomer: hepatosplenomegali, mucokutane lesjoner, kondyloma lata, persisterende rhinitt, gulsott, pseudoparalyse, sentralnerveaffeksjon, anemi, nefrotisk syndrom eller underernæring.

Med epidemiologisk tilknytning menes overføring fra person til person (vertikal smitte) hos et spedbarn.

Tetanus (stivkrampe)

Kriterier for melding er et klinisk forenlig tilfelle **eller** laboratoriepåvisning av:

- *Clostridium tetani* ved isolering **eller**
- tetanustoksin i serum

Kliniske kriterier er minst to av følgende symptomer:

- smertefulle muskulære kontraksjoner i ansiktet som fører til trismus og risus sardonius
- smertefulle muskulære kontraksjoner i trunkus-muskulatur
- generaliserte spasmer, evt. med opisthotonus.

Trikinose

Kriterier for melding er et klinisk forenlig tilfelle med epidemiologisk tilknytning **eller** laboratoriepåvisning av *Trichinella*-larver i muskelbiopsi **eller** spesifikk *Trichinella* antistoffrespons.

Kliniske kriterier er minst tre av følgende symptomer: feber, muskesmerter, diaré, ansiktsødem, eosinophili, blødninger i subkonjunktiva, under negler eller retina.

Med epidemiologisk tilknytning menes eksponering for forurenset mat eller eksponering for en felles kilde.

Tuberkulose

Kriterier for melding er:

- en klinikers vurdering av at kliniske og/eller radiologiske tegn og/eller symptomer er forenlig med aktiv tuberkulose og en klinikers avgjørelse om å behandle pasienten med en fullstendig tuberkulosekur **eller**
- en klinikers vurdering av at mikrobiologiske eller patologiske funn påvist postmortem er forenlig med tuberkulose og ville ha representert indikasjon for medikamentell tuberkulosebehandling om diagnosen hadde blitt stilt mens pasienten var i live **eller**
- en klinikers vurdering av at en pasient har latent tuberkulose og en klinikers avgjørelse om å starte forebyggende behandling **eller**
- laboratoriepåvisning av *Mycobacterium tuberculosis* komplekset (unntatt *M. bovis* BCG) ved isolering eller nukleinsyreundersøkelse **eller** påvisning av granulomatøs betennelse med tuberkulose som sannsynlig årsak.

Tularemi

Kriterier for melding er et klinisk forenlig tilfelle med epidemiologisk tilknytning **eller** laboratoriepåvisning av *Francisella tularensis* ved isolering **eller** nukleinsyreundersøkelse **eller** antistoff (IgM eller IgG serokonvertering, signifikant antistofføkning i serumpar eller isolert forhøyet antistoff).

Kliniske kriterier for ulceroglandulær tularemi er hudsår eller regional lymfadenopati. Glandulær tularemi: forstørrede og smertefulle lymfeknuter uten sår dannelse. Okuloglandulær tularemi: konjunktivitt og regional lymfadenopati. Orofaryngeal tularemi: cervical lymfadenopati og minst én av følgende symptomer: stomatitt, tonsillitt, faryngitt. Intestinal tularemi: minst én av følgende symptomer: magesmerter, oppkast, diaré. Pneumonisk tularemi: pneumoni. Tyføs tularemi: minst én av følgende symptomer: feber uten tidlig lokaliserte tegn eller symptomer, septikemi.

Med epidemiologisk tilknytning menes overføring fra dyr til mennesker, eksponering for en felles kilde eller eksponering for forurenset mat eller vann.

Tyfoidfeber

Kriterier for melding er et klinisk forenlig tilfelle med epidemiologisk tilknytning **eller** laboratoriepåvisning av *Salmonella* Typhi ved isolering.

Kliniske kriterier er vedvarende feber og minst én av følgende symptomer: hodepine, bradykardi, tørrhoste, diaré, obstipasjon, magesmerter, utilpasshet.

Med epidemiologisk tilknytning menes overføring fra person til person, eksponering for en felles kilde eller eksponering for forurenset mat eller vann.

Vestnilfeber

Kriterier for melding er laboratoriepåvisning av:

- vestnilfebervirus i cerebrospinalvæske eller serum ved isolering eller nukleinsyreundersøkelse *eller*
- vestnilfeberspesifikk antistoffrespons (IgM) i cerebrospinalvæske *eller*
- høyt titer av vestnilfebervirus spesifikt antistoff (IgM) og samtidig påvisning av vestnilfebervirus spesifikt antistoff (IgG).

Påvisning av IgM i en enkelt serumprøve bør bekreftes i en ny prøve med mindre man også har påvist virus ved nukleinsyreundersøkelse.

Virale infeksjoner i sentralnervesystemet.

Kriterier for melding er laboratoriepåvisning av virus i cerebrospinalvæske ved isolering *eller* nukleinsyre påvisning *eller* påvisning av spesifikk antistoffrespons i serum og/eller cerebrospinalvæske.

Yersiniose

Kriterier for melding er et klinisk forenlig tilfelle med epidemiologisk tilknytning **eller** laboratoriepåvisning av *Yersinia enterocolitica* eller *Yersinia pseudotuberculosis* ved isolering.

Kliniske kriterier er minst én av følgende symptomer: feber, diaré, magesmerter, oppkast, krampelignende smerter i forbindelse med avføring (tenesmi).

Med epidemiologisk tilknytning menes overføring fra dyr til mennesker, overføring fra person til person, eksponering for en felles kilde eller eksponering for forurenset mat.