Dette dokument er et dokumentationsredskab, og institutionerne påtager sig intet ansvar herfor

►**B**

KOMMISSIONENS BESLUTNING

af 19. marts 2002

om definitioner af tilfælde med henblik på anmeldelse af overførbare sygdomme til EF-nettet i henhold til Europa-Parlamentets og Rådets beslutning nr. 2119/98/EF

(meddelt under nummer K(2002) 1043)

(2002/253/EF)

(EFT L 86 af 3.4.2002, s. 44)

Ændret ved:

		Tidende		
		nr.	side	dato
►**M1**	Kommissionens beslutning 2003/534/EF af 17. juli 2003	L 184	35	23.7.2003
►**M2**	Kommissionens beslutning 2008/426/EF af 28. april 2008	L 159	46	18.6.2008

▼B

KOMMISSIONENS BESLUTNING

af 19. marts 2002

om definitioner af tilfælde med henblik på anmeldelse af overførbare sygdomme til EF-nettet i henhold til Europa-Parlamentets og Rådets beslutning nr. 2119/98/EF

(meddelt under nummer K(2002) 1043)

(2002/253/EF)

KOMMISSIONEN FOR DE EUROPÆISKE FÆLLESSKABER HAR —

under henvisning til traktaten om oprettelse af Det Europæiske Fællesskab,

under henvisning til Europa-Parlamentets og Rådets beslutning nr. 2119/98/EF af 24. september 1998 om oprettelse af et net til epidemiologisk overvågning af og kontrol med overførbare sygdomme i Fællesskabet ([1]), særlig artikel 3, litra c), og

ud fra følgende betragtninger:

(1) Medlemsstaterne bør gennem EF-nettet anmelde overførbare sygdommes epidemiologiske udvikling og den pludselige opståen af trusler mod folkesundheden som følge af overførbare sygdomme på en sådan måde, at der kan foretages sammenligninger med henblik på at træffe forebyggende og indgribende foranstaltninger på EU- og medlemsstatsplan.

(2) For at sikre, at disse oplysninger er sammenlignelige, skal der fastlægges ensartede definitioner af tilfælde, også til brug i situationer, hvor der endnu ikke er iværksat sygdomsspecifikke overvågningsstrukturer. Så snart denne beslutning træder i kraft, bør disse definitioner af tilfælde under overholdelse af forordningerne om beskyttelse af persondata bruges til anmeldelse til EF-nettet.

(3) Disse definitioner af tilfælde, der gør anmeldelserne sammenlignelige, bør omfatte flere niveauer, som sikrer medlemsstaternes strukturer og/eller myndigheder fleksibilitet ved anmeldelser af sygdomme og særlige sundhedsspørgsmål. Disse definitioner af tilfælde vil især fremme anmeldelsen af de sygdomme, som angives i Kommissionens beslutning 2000/96/EF ([2]).

(4) Definitioner af tilfælde bør være sammensat på en måde, som giver alle medlemsstater mulighed for at medvirke til anmeldelsessystemet i videst muligt omfang ved hjælp af data fra deres eksisterende systemer. De bør tage højde for forskellige følsomhedsniveauer og særlige forhold afhængigt af de forskellige målsætninger med de indsamlede oplysninger, og de bør være lette at tilpasse.

(5) De i denne beslutning fastsatte foranstaltninger er i overensstemmelse med udtalelse fra det udvalg, der er nedsat i henhold til beslutning nr. 2119/98/EF —

VEDTAGET FØLGENDE BESLUTNING:

Artikel 1

Ved fremlæggelse af data til epidemiologisk overvågning af og kontrol med overførbare sygdomme i henhold til bestemmelserne i beslutning nr. 2119/98/EF, særlig artikel 4, anvender medlemsstaterne de definitioner af tilfælde, som angives i bilaget.

([1]) EFT L 268 af 3.10.1998, s. 1.
([2]) EFT L 28 af 3.2.2000, s. 50.

▼B

Artikel 2

Beslutningen ændres i det omfang, det er nødvendigt, på baggrund af de seneste videnskabelige oplysninger.

Artikel 3

Beslutningen anvendes fra den 1. januar 2003.

Artikel 4

Denne beslutning er rettet til medlemsstaterne.

▼M2

BILAG

FORKLARING TIL AFSNITTENE OM DEFINITION OG KATEGORISERING AF TILFÆLDE

Symptomer og kliniske fund

Disse omfatter almindelige og relevante symptomer på sygdomme, som enten enkeltvis eller sammen giver et karakteristisk eller vejledende klinisk billede af sygdommen. Under overskriften »Symptomer og kliniske fund« gives et bredt billede af sygdommen, som ikke nødvendigvis angiver alle de særlige forhold, som den enkelte kliniske diagnosticering af sygdommen hviler på.

Kriterier for laboratoriediagnose

Kriterier for laboratoriediagnose bør være en liste over laboratoriemetoder, der anvendes til at bekræfte et tilfælde. Normalt vil en af testene på listen være tilstrækkelig til at bekræfte tilfældet. Hvis en kombination af metoder er nødvendig, for at tilfældet kan bekræftes, er dette angivet. Den type prøvemateriale, der skal indsamles til brug for laboratorietestene, angives kun, hvis kun bestemte typer prøvematerialer anses for relevante for bekræftelsen af en diagnose. I en række fastsatte undtagelsestilfælde er kriterierne for laboratoriediagnose for et sandsynligt tilfælde medtaget. Dette er en liste over laboratoriemetoder, der kan anvendes som støtte for diagnosticeringen af et tilfælde, men som ikke er konfirmatoriske.

Epidemiologiske kriterier og epidemiologisk forbindelse

De epidemiologiske kriterier betragtes som opfyldt, når en epidemiologisk forbindelse kan fastslås.

Der er tale om en epidemiologisk forbindelse i inkubationsperioden, hvis en af følgende seks definitioner er opfyldt:

— overførsel mellem mennesker: enhver person, der har været i kontakt med et laboratorieverificeret tilfælde hos mennesker på en måde, der har gjort det muligt at pådrage sig infektionen

— overførsel fra dyr til mennesker: enhver person, der har været i kontakt med et dyr med en laboratorieverificeret infektion/kolonisering på en måde, der har gjort det muligt at pådrage sig infektionen

— eksponering for en fælles kilde: enhver person, der har været eksponeret for samme fælles infektionskilde eller -vehikel som et bekræftet humant tilfælde

— eksponering for kontaminerede fødevarer/kontamineret drikkevand: enhver person, der har indtaget fødevarer eller drikkevand, hvis kontaminering er laboratorieverificeret, eller en person, der har indtaget potentielt kontaminerede produkter fra et dyr med en laboratorieverificeret infektion/kolonisering

— miljøeksponering: enhver person, der har badet i vand eller har været i kontakt med en laboratorieverificeret kontamineret miljøkilde

— laboratorieeksponering: enhver person, der arbejder på et laboratorium, hvor der er en potentiel eksponering.

En person kan anses for at have en epidemiologisk forbindelse til et bekræftet tilfælde, hvis mindst ét tilfælde i overførselskæden er laboratorieverificeret. I tilfælde af et udbrud af fækal-orale eller luftbårne infektioner skal overførselskæden ikke nødvendigvis fastslås for at betragte et tilfælde som epidemiologisk forbundet.

Overførsel kan ske via en eller flere af følgende ruter:

— luftbåren — ved spredning af aerosol fra en inficeret person til en anden persons slimhinder via hoste, spyt, sang eller tale, eller når mikrobielle aerosoler, der er spredt i atmosfæren, indåndes af andre

— kontakt — direkte kontakt med en inficeret person (fækal-oral, dråber fra luftvejene, hudeksponering eller seksuel kontakt) eller et inficeret dyr (f.eks. bid eller berøring) eller indirekte kontakt med inficerede materialer eller genstande (smittespredende genstande, kropsvæsker, blod)

— vertikalt — fra mor til barn, ofte i livmoderen, eller som resultat af en utilsigtet udveksling af kropsvæsker i den perinatale periode

▼M2

— vektorer — indirekte overførsel via inficerede myg, mider, fluer og andre insekter, som overfører sygdomme til mennesker gennem deres bid

— fødevarer eller vand — indtagelse af potentielt kontamineret mad eller drikkevand.

Kategorisering af tilfælde

Tilfælde vil blive kategoriseret som »muligt«, »sandsynligt« og »bekræftet«. Inkubationsperioderne for sygdomme er angivet i de supplerende oplysninger for at lette vurderingen af den epidemiologiske forbindelse.

Muligt tilfælde

Defineres som et tilfælde, der klassificeres som muligt i forbindelse med anmeldelse. Det er normalt et tilfælde med de symptomer og kliniske fund, som er beskrevet i definition af tilfælde, uden epidemiologisk bevis for den pågældende sygdom, eller uden at sygdommen er laboratorieverificeret. Definitionen af et muligt tilfælde har høj sensitivitet og lav specificitet. Den gør det muligt at påvise de fleste tilfælde, men nogle falsk positive tilfælde vil blive inkluderet i denne kategori.

Sandsynligt tilfælde

Defineres som et tilfælde, der klassificeres som sandsynligt i forbindelse med anmeldelse. Det er normalt et tilfælde med symptomer og kliniske fund og en epidemiologisk forbindelse som beskrevet i definition af tilfælde. Laboratorietest for sandsynlige tilfælde er kun angivet for nogle sygdomme.

Bekræftet tilfælde

Defineres som et tilfælde, der klassificeres som bekræftet i forbindelse med anmeldelse. Bekræftede tilfælde bør være laboratorieverificerede, og de kan opfylde kriterierne for symptomer og kliniske fund som beskrevet i definition af tilfælde eller ej. Definitionen af et bekræftet tilfælde har høj specificitet og lavere sensitivitet, derfor vil de fleste af de undersøgte tilfælde være sikre tilfælde, selv om visse tilfælde vil blive overset.

Symptomer og kliniske fund for visse sygdomme tager ikke hensyn til, at mange akutte tilfælde er asymptomatiske (f.eks. hepatitis A, B og C, campylobacter og salmonellose), selv om disse tilfælde absolut kan have betydning for folkesundheden på nationalt plan.

Bekræftede tilfælde falder ind under en af de tre underkategorier, der er anført nedenfor. Disse underkategorier vil blive oprettet i forbindelse med analysen af data ved hjælp af de variabler, der er indsamlet sammen med oplysninger om tilfældene.

Laboratorieverificeret tilfælde med symptomer og kliniske fund

Tilfældet opfylder kriterierne for laboratoriediagnose for bekræftelse af et tilfælde og kriterierne for symptomer og kliniske fund medtaget under definition af tilfælde.

Laboratorieverificeret tilfælde med ukendte symptomer og kliniske fund

Tilfældet opfylder kriterierne for laboratoriediagnose for bekræftelse af et tilfælde, men der foreligger ingen tilgængelige oplysninger om symptomer og kliniske fund (f.eks. kun laboratorierapport).

Laboratorieverificeret tilfælde uden symptomer og kliniske fund

Tilfældet opfylder kriterierne for laboratoriediagnose for et bekræftet tilfælde, men ikke kriterierne for symptomer og kliniske fund under definition af tilfælde, eller tilfældet er asymptomatisk.

ERHVERVET IMMUNDEFEKT-SYNDROM (AIDS) OG INFEKTION MED HUMAN IMMUNDEFEKT-VIRUS (HIV)

Symptomer og kliniske fund (aids)

Enhver person med et eller flere af de kliniske symptomer, som er opført under den europæiske definition af et aidstilfælde:

▼M2

— voksne og unge fra og med 13 år ([1])

— børn under 13 år ([2]).

Kriterier for laboratoriediagnose (hiv)

— Voksne, unge og børn fra og med 18 måneder

Mindst et af følgende tre:

— positivt resultat af en screeningstest for hivantistof eller en kombineret screeningstest (hivantistof og hiv p24-antigen) bekræftet af en mere specifik antistoftest (f.eks. Western blot)

— positivt resultat af to EIA-antistoftest bekræftet af et positivt resultat af endnu en EIA-test

— positive resultater på to separate prøver ved mindst en af følgende tre test:

— påvisning af hivnukleinsyre (hiv-RNA, hiv-DNA)

— påvisning af hiv ved en hiv p24-antigentest, herunder neutraliseringsanalyse

— dyrkning af hiv.

— Børn under 18 måneder

Positive resultater på to separate prøver (med undtagelse af blod fra navlestreng) ved mindst en af følgende tre test:

— dyrkning af hiv

— påvisning af hivnukleinsyre (hiv-RNA, hiv-DNA)

— påvisning af hiv ved en hiv p24-antigentest, herunder neutraliseringsanalyse, på børn på en måned og derover.

Epidemiologiske kriterier

—

Kategorisering af tilfælde

A. **Muligt tilfælde**

—

B. **Sandsynligt tilfælde**

—

C. **Bekræftet tilfælde**

— Hivinfektion

Enhver person, der opfylder kriterierne for laboratoriediagnose for hivinfektion.

— Aids

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund for aids og kriterierne for laboratoriediagnose for hivinfektion.

ANTHRAX (MILTBRAND)

(Bacillus anthracis)

Symptomer og kliniske fund

Enhver person med mindst et af følgende:

([1]) Det Europæiske Center for Epidemiologisk Overvågning af Aids. 1993 revision of the European AIDS surveillance case definition. AIDS Surveillance in Europe, Quarterly Report 1993; No 37: 23-28.

([2]) Det Europæiske Center for Epidemiologisk Overvågning af Aids. European case definition for AIDS surveillance in children — revision 1995. HIV/AIDS Surveillance in Europe, Quarterly Report 1995; No 48: 46-53.

▼M2

Kutan anthrax

Mindst et af følgende to:

— papuløs eller vesikulær læsion

— sort skorpet fordybning med et omliggende ødem

Gastroinstestinal anthrax

— feber eller febertilstand

OG mindst et af følgende to:

— alvorlige mavesmerter

— diarré

Inhalationsanthrax

— feber eller febertilstand

OG mindst et af følgende to:

— akut respirationsbesvær

— radiologisk påvisning af en mediastinal udvidelse

Meningitis/meningo-encephalitis-anthrax

— feber

OG mindst et af følgende tre:

— kramper

— bevidstløshed

— meningeale tegn

Septikæmisk anthrax

Kriterier for laboratoriediagnose

— dyrkning af Bacillus anthracis fra klinisk prøvemateriale

— påvisning af Bacillus anthracis-nukleinsyre i klinisk prøvemateriale.

Positiv næsepodning uden kliniske symptomer bidrager ikke til en bekræftet diagnose af tilfældet.

Epidemiologiske kriterier

Mindst en af følgende tre epidemiologiske forbindelser:

— overførsel fra dyr til mennesker

— eksponering for en fælles kilde

— eksponering for kontaminerede fødevarer/kontamineret drikkevand.

Kategorisering af tilfælde

A. **Muligt tilfælde**

—

B. **Sandsynligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og med en epidemiologisk forbindelse.

C. **Bekræftet tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og kriterierne for laboratoriediagnose.

▼M2

AVIÆR INFLUENZA A/H5 ELLER A/H5N1 HOS MENNESKER

Symptomer og kliniske fund

Enhver person med mindst et af følgende to:

— feber OG symptomer på akut luftvejsinfektion

— dødsfald som følge af uforklarlig akut luftvejssygdom.

Kriterier for laboratoriediagnose

Mindst et af følgende tre:

— dyrkning af influenza A/H5N1 fra klinisk prøvemateriale

— påvisning af influenza A/H5-nukleinsyre i klinisk prøvemateriale

— influenza A/H5-specifik antistofrespons (firdoblet eller derover eller en enkeltprøve med forhøjet titer).

Epidemiologiske kriterier

Mindst et af følgende fire:

— overførsel mellem mennesker gennem tæt kontakt (mindre end en meter) med en person, der er anmeldt som et sandsynligt eller bekræftet tilfælde

— laboratorieeksponering: hvor der er en potentiel eksponering for influenza A/H5N1

— tæt kontakt (mindre end en meter) med et dyr med en bekræftet A/H5N1-infektion undtagen fjerkræ eller vilde fugle (f.eks. kat eller svin)

— bor i eller har besøgt et område, hvor der i øjeblikket er mistanke om influenza A/H5N1, eller hvor influenza A/H5N1 er bekræftet [1], OG mindst et af følgende to:

  — har været i tæt kontakt (mindre end en meter) med sygt eller dødt tamfjerkræ eller syge eller døde vilde fugle [2] i det berørte område

  — har besøgt et hjem eller en bedrift, hvor der inden for den sidste måned er blevet indgivet anmeldelse om syge eller døde tamfjerkræ i det berørte område.

Kategorisering af tilfælde

A. **Muligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og de epidemiologiske kriterier.

B. **Sandsynligt tilfælde**

Enhver person, der er testet positiv for influenza A/H5 eller A/H5N1 ved en test foretaget af et laboratorium, der ikke er et nationalt referencelaboratorium, som deltager i EU's fællesskabsnet af referencelaboratorier for human influenza (CNRL).

C. **Nationalt bekræftet tilfælde**

Enhver person, der er testet positiv for influenza A/H5 eller A/H5N1 ved en test foretaget af et nationalt referencelaboratorium, som deltager i EU's fællesskabsnet af referencelaboratorier for human influenza (CNRL).

D. **WHO-bekræftet tilfælde**

Enhver person med en laboratorieverifikation fra et WHO-samarbejdscenter for H5.

---

[1] Jf. Verdensorganisationen for Dyresundhed (OIE) og Europa-Kommissionen (SANCO): systemet for anmeldelse af dyresygdomme (ADNS): http://www.oie.int/eng/en_index.htm og http://ec.europa.eu/food/animal/diseases/adns/index_en.htm#.

[2] Dette omfatter ikke tilsyneladende raske fugle, der er blevet slået ihjel f.eks. i forbindelse med jagt.

▼M2

BOTULISME

(Clostridium botulinum)

Symptomer og kliniske fund

Enhver person med mindst en af følgende kliniske former:

Fødevarebåren botulisme og sårbotulisme

Mindst et af følgende to:

— bilateral lammelse af kranienerverne (f.eks. dobbeltsyn, sløret syn, synkebesvær og bulbærparese)

— perifer symmetrisk paralyse

Infantil botulisme

Ethvert spædbarn med mindst et af følgende seks:

— obstipation

— sløvhed

— dårlig suttekraft

— ptosis

— synkebesvær

— generel muskelsvækkelse.

Den type botulisme, der normalt optræder hos spædbørn (under 12 måneder), kan også ramme børn over 12 måneder og af og til voksne med anatomiske forandringer i mave-tarm-kanalen og ændret mikroflora.

Kriterier for laboratoriediagnose

Mindst et af følgende to:

— dyrkning af C. botulinum for infantil botulisme (fæces) eller sårbotulisme (sår) (dyrkning af C. botulinum fra fæces fra voksne er ikke relevant for diagnosticering af fødevarebåren botulisme)

— påvisning af botulinum-toksin i klinisk prøvemateriale.

Epidemiologiske kriterier

Mindst en af følgende to epidemiologiske forbindelser:

— eksponering for en fælles kilde (f.eks. fødevarer, fælles brug af kanyler eller andet udstyr)

— eksponering for kontaminerede fødevarer/kontamineret drikkevand.

Kategorisering af tilfælde

A. **Muligt tilfælde**

—

B. **Sandsynligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og med en epidemiologisk forbindelse.

C. **Bekræftet tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og kriterierne for laboratoriediagnose.

▼M2

BRUCELLOSE

(Brucella spp.)

Symptomer og kliniske fund

Enhver person med feber

OG mindst et af følgende syv:

— sved (voldsom, ildelugtende, især om natten)

— kulderystninger

— arthralgi

— svaghed

— depression

— hovedpine

— anoreksi.

Kriterier for laboratoriediagnose

Mindst et af følgende to:

— dyrkning af Brucella spp. fra klinisk prøvemateriale

— Brucella-specifik antistofrespons (standard-agglutinationstest, komplementbinding, ELISA).

Epidemiologiske kriterier

Mindst en af følgende fire epidemiologiske forbindelser:

— eksponering for kontaminerede fødevarer/kontamineret drikkevand

— eksponering for produkter fra et smittet dyr (mælk eller mælkeprodukter)

— overførsel fra dyr til mennesker (kontamineret sekret eller kontaminerede organer, f.eks. vaginalt sekret, placenta)

— eksponering for en fælles kilde.

Kategorisering af tilfælde

A. **Muligt tilfælde**

—

B. **Sandsynligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og med en epidemiologisk forbindelse.

C. **Bekræftet tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og kriterierne for laboratoriediagnose.

CAMPYLOBACTERIOSE

(Campylobacter spp.)

Symptomer og kliniske fund

Enhver person med mindst et af følgende tre:

— diarré

— mavesmerter

— feber.

Kriterier for laboratoriediagnose

— dyrkning af *Campylobacter spp.* fra fæces eller blod.

▼M2

Differentiering af Campylobacter spp. bør foretages, hvis det er muligt.

Epidemiologiske kriterier

Mindst en af følgende fem epidemiologiske forbindelser:

— overførsel fra dyr til mennesker

— overførsel mellem mennesker

— eksponering for en fælles kilde

— eksponering for kontaminerede fødevarer/kontamineret drikkevand

— miljøeksponering.

Kategorisering af tilfælde

A. **Muligt tilfælde**

—

B. **Sandsynligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og med en epidemiologisk forbindelse.

C. **Bekræftet tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og kriterierne for laboratoriediagnose.

KLAMYDIAINFEKTION

(Chlamydia trachomatis)

HERUNDER LYMPHOGRANULOMA VENEREUM (LGV)

Symptomer og kliniske fund

Enhver person med mindst en af følgende kliniske former:

Klamydiainfektion — ikke LGV

Mindst et af følgende seks:

— urethritis

— epididymitis

— akut salpingitis

— akut endometritis

— cervicitis

— proctitis.

Hos nyfødte børn mindst et af følgende to:

— conjunctivitis

— lungebetændelse.

LGV

Mindst et af følgende fem:

— urethritis

— sår på kønsorganerne

— hævede lymfeknuder i lysken

— cervicitis

— proctitis.

▼M2

Kriterier for laboratoriediagnose

Klamydiainfektion — ikke LGV

Mindst et af følgende tre:

— dyrkning af Chlamydia trachomatis fra prøvemateriale fra det ano-genitale område eller fra conjunctiva

— påvisning af Chlamydia trachomatis ved en DFA-test på klinisk prøvemateriale

— påvisning af Chlamydia trachomatis-nukleinsyre i klinisk prøvemateriale.

LGV

Mindst et af følgende to:

— dyrkning af Chlamydia trachomatis fra prøvemateriale fra det ano-genitale område eller fra conjunctiva

— påvisning af Chlamydia trachomatis-nukleinsyre i klinisk prøvemateriale

OG

— identifikation af serovar (genovar) L1, L2 eller L3.

Epidemiologiske kriterier

En epidemiologisk forbindelse ved overførsel mellem mennesker (seksuel kontakt eller vertikal overførsel).

Kategorisering af tilfælde

A. **Muligt tilfælde**

—

B. **Sandsynligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og med en epidemiologisk forbindelse.

C. **Bekræftet tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for laboratoriediagnose.

KOLERA

(Vibrio cholerae)

Symptomer og kliniske fund

Enhver person med mindst et af følgende to:

— diarré

— opkast.

Kriterier for laboratoriediagnose

— dyrkning af Vibrio cholerae fra klinisk prøvemateriale

OG

— påvisning af O1- eller O139-antigen i isolatet

OG

— påvisning af kolera-enterotoksin eller kolera-enterotoksin-genet i isolatet.

Epidemiologiske kriterier

Mindst en af følgende fire epidemiologiske forbindelser:

— eksponering for en fælles kilde

— overførsel mellem mennesker

▼M2

— eksponering for kontaminerede fødevarer/kontamineret drikkevand

— miljøeksponering.

Kategorisering af tilfælde

A. **Muligt tilfælde**

—

B. **Sandsynligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og med en epidemiologisk forbindelse.

C. **Bekræftet tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og kriterierne for laboratoriediagnose.

VARIANT CREUTZFELDT-JAKOBS SYGDOM (vCJD)

Forudsætninger

— enhver person med en gradvis forværret neuropsykiatrisk lidelse af en varighed på mindst seks måneder

— rutineundersøgelser medfører ingen differentialdiagnose

— ingen tidligere eksponering for humane hypofysehormoner eller human dura mater-transplantation

— ingen påvisning af en genetisk form for transmissibel spongiform encephalopati.

Symptomer og kliniske fund

Enhver person med mindst et af følgende fem:

— initiale psykiatriske symptomer ([1])

— vedvarende smertefulde sensoriske symptomer ([2])

— ataksi

— myoklonus eller chorea eller dystoni

— demens.

Diagnostiske kriterier

Diagnostiske kriterier for bekræftelse af tilfælde:

— neuropatologisk bekræftelse: spongiforme forandringer og udbredt prionproteinophobning af floride plaques i hele cerebrum og cerebellum

Diagnostiske kriterier for et sandsynligt eller muligt tilfælde:

— EEG viser ikke typisk billede ([3]) af sporadisk CJD ([4]) i sygdommens tidlige faser

— høj intensitet i bageste del af thalamus ved MR-scanning (bilateral pulvinar)

— en biopsi af mandlerne, der testes positiv ([5]).

([1]) Depression, angst, apati, tilbagetrækning fra omgivelserne, delirium.
([2]) Dette omfatter både direkte smerter og/eller dysæstesi.
([3]) Typisk visning af sporadisk CJD ved EEG består af generaliserede periodiske komplekser med ca. ét sekunds mellemrum. De kan af og til ses i de sidste faser af vCJD.
([4]) Se fodnote 7.
([5]) Det anbefales ikke at foretage rutinemæssig biopsi af mandlerne heller ikke i de tilfælde, hvor EEG viser typisk billede af sporadisk CJD, men kan være nyttigt i tilfælde af mistanke om smitte, hvor der er klinisk overensstemmelse med vCJD, og MR ikke viser høj intensitet i bageste del af thalamus.

▼M2

Epidemiologiske kriterier

En epidemiologisk forbindelse ved overførsel mellem mennesker (f.eks. blodtransfusion).

Kategorisering af tilfælde

A. **Muligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder forudsætningerne

OG

— opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund

OG

— med et negativt EEG for sporadisk CJD ([1]).

B. **Sandsynligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder forudsætningerne

OG

— opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund

OG

— med et negativt EEG for sporadisk CJD ([1])

OG

— med en positiv MR-scanning

ELLER

Enhver person, der opfylder forudsætningerne

OG

— med en biopsi af mandlerne, der testes positiv.

C. **Bekræftet tilfælde**

Enhver person, der opfylder forudsætningerne

OG

— opfylder de diagnostiske kriterier for bekræftelse af tilfælde.

KRYPTOSPORIDIOSE

(Cryptosporidium spp.)

Symptomer og kliniske fund

Enhver person med mindst et af følgende to:

— diarré

— mavesmerter.

Kriterier for laboratoriediagnose

Mindst et af følgende fire:

— påvisning af Cryptosporidium-oocyster i fæces

— påvisning af Cryptosporidium i tarmsekret eller tyndtarmsbiopsi

— påvisning af Cryptosporidium-nukleinsyre i fæces

— påvisning af Cryptosporidium-antigen i fæces.

Epidemiologiske kriterier

En af følgende fem epidemiologiske forbindelser:

([1]) Se fodnote 7.

▼M2

— overførsel mellem mennesker

— eksponering for en fælles kilde

— overførsel fra dyr til mennesker

— eksponering for kontaminerede fødevarer/kontamineret drikkevand

— miljøeksponering.

Kategorisering af tilfælde

A. **Muligt tilfælde**

—

B. **Sandsynligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og med en epidemiologisk forbindelse.

C. **Bekræftet tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og kriterierne for laboratoriediagnose.

DIFTERI

(Corynebacterium diphtheriae og Corynebacterium ulcerans)

Symptomer og kliniske fund

Enhver person med mindst en af følgende kliniske former:

Difteri i luftvejene

en sygdom i de øvre luftveje med feber OG et følgende to:

— strubehoste

ELLER

— kraftige belægninger på mindst et af følgende tre steder:

— tonsiller

— svælg

— næse

Nasal difteri

— uni- eller bilateralt nasalt sekret, som i begyndelsen er klart, men senere bliver blodigt

Kutan difteri

— hudlæsioner

Difteri andre steder

— læsion af conjunctiva eller slimhinder.

Kriterier for laboratoriediagnose

— påvisning af toksinproducerende C. diphtheriae eller C. ulcerans fra klinisk prøvemateriale.

Epidemiologiske kriterier

En epidemiologisk forbindelse ved overførsel mellem mennesker.

▼M2

Kategorisering af tilfælde

A. **Muligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund for difteri.

B. **Sandsynligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund for difteri og med en epidemiologisk forbindelse.

C. **Bekræftet tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og kriterierne for laboratoriediagnose.

EKINOKOKKOSE

(Echinococcus spp.)

Symptomer og kliniske fund

Ikke relevant i overvågningsøjemed.

Diagnostiske kriterier

Mindst et af følgende fem:

— histopatologi eller parasitologi, der er overensstemmende med Echinococcus multilocularis eller granulosus (f.eks. direkte visualisering af protoscolex i cystevæske)

— påvisning af Echinococcus granulosus ved patognomonisk makroskopisk morfologi af cyste(r) i kirurgisk prøvemateriale

— typiske organlæsioner påvist ved billeddannelsesteknikker (f.eks. computertomografi, sonografi, MRI) OG bekræftet ved en serologisk test

— Echinococcus spp.-specifikke serumantistoffer ved serologisk test med høj sensitivitet OG bekræftet ved en serologisk test med høj specificitet

— påvisning af Echinococcus multilocularis-nukleinsyre eller Echinococcus granulosus-nukleinsyre i klinisk prøvemateriale.

Epidemiologiske kriterier

—

Kategorisering af tilfælde

A. **Muligt tilfælde**

—

B. **Sandsynligt tilfælde**

—

C. **Bekræftet tilfælde**

Enhver person, der opfylder de diagnostiske kriterier.

SHIGA/VERO-TOKSINPRODUCERENDE ESCHERICHIA COLI-INFEKTION (STEC/VTEC)

Symptomer og kliniske fund

STEC/VTEC-diarré

Enhver person med mindst et af følgende to:

— diarré

— mavesmerter

▼M2

Hæmolytisk uræmisk syndrom (HUS)

Enhver person med akut nyresvigt og mindst et af følgende to:

— mikroangiopatisk hæmolytisk anæmi

— trombocytopeni.

Kriterier for laboratoriediagnose

Mindst et af følgende tre:

— dyrkning af shigatoksin/verotoksin-producerende E. coli (STEC/VTEC)

— påvisning af nukleinsyre fra stx1- eller stx2-gener

— påvisning af frie shigatoksiner.

Gælder kun for HUS: Følgende kan anvendes som kriterium for laboratoriediagnose til bekræftelse af STEC/VTEC:

— E. coli-serotype-specifik antistofrespons.

Der bør foretages dyrkning og yderligere karakterisering efter serotype, fagtypning, eae-gener og subtyper af stx1/stx2, hvis det er muligt.

Epidemiologiske kriterier

Mindst en af følgende fem epidemiologiske forbindelser:

— overførsel mellem mennesker

— eksponering for en fælles kilde

— overførsel fra dyr til mennesker

— eksponering for kontaminerede fødevarer/kontamineret drikkevand

— miljøeksponering.

Kategorisering af tilfælde

A. **Muligt tilfælde af STEC-forbundet HUS**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund for HUS.

B. **Sandsynligt tilfælde af STEC/VTEC**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og med en epidemiologisk forbindelse eller et laboratorieverificeret tilfælde uden symptomer og kliniske fund.

C. **Bekræftet tilfælde af STEC/VTEC**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og kriterierne for laboratoriediagnose.

GIARDIASIS

(Giardia lamblia)

Symptomer og kliniske fund

Enhver person med mindst et af følgende fire:

— diarré

— mavesmerter

— oppustethed

— tegn på malabsorption (f.eks. steatoré, vægttab).

Kriterier for laboratoriediagnose

Mindst et af følgende to:

— påvisning af Giardia lamblia-cyster eller -trofozoitter i fæces, lymfevæske eller tyndtarmsbiopsi

▼M2

— påvisning af Giardia lamblia-antigen i fæces.

Epidemiologiske kriterier

Mindst en af følgende fire epidemiologiske forbindelser:

— eksponering for kontaminerede fødevarer/kontamineret drikkevand

— overførsel mellem mennesker

— eksponering for en fælles kilde

— miljøeksponering.

Kategorisering af tilfælde

A. **Muligt tilfælde**

—

B. **Sandsynligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og med en epidemiologisk forbindelse.

C. **Bekræftet tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og kriterierne for laboratoriediagnose.

GONORRÉ

(Neisseria gonorrhoeae)

Symptomer og kliniske fund

Enhver person med mindst et af følgende otte:

— urethritis

— akut salpingitis

— underlivsbetændelse

— cervicitis

— epididymitis

— proctitis

— pharyngitis

— arthritis

ELLER

alle nyfødte med conjunctivitis.

Kriterier for laboratoriediagnose

Mindst et af følgende fire:

— dyrkning af Neisseria gonorrhoeae fra klinisk prøvemateriale

— påvisning af Neisseria gonorrhoeae-nukleinsyre i klinisk prøvemateriale

— påvisning af Neisseria gonorrhoeae ved en sondeprøve på ikke-amplificeret nukleinsyre i klinisk prøvemateriale

— mikroskopisk påvisning af intracellulære gram-negative diplokokker i prøvemateriale fra urethra ved mandlige patienter.

Epidemiologiske kriterier

En epidemiologisk forbindelse ved overførsel mellem mennesker (seksuel kontakt eller vertikal overførsel).

▼M2

Kategorisering af tilfælde

A. **Muligt tilfælde**

—

B. **Sandsynligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og med en epidemiologisk forbindelse.

C. **Bekræftet tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for laboratoriediagnose.

HAEMOPHILUS MENINGITIS, INVASIV SYGDOM

Haemophilus influenzae

Symptomer og kliniske fund

Ikke relevant i overvågningsøjemed.

Kriterier for laboratoriediagnose

Kriterier for laboratoriediagnose til definition af tilfælde:

Mindst et af følgende to:

— dyrkning af Haemophilus influenzae fra normalt sterilt prøvested

— påvisning af Haemophilus influenzae-nukleinsyre fra normalt sterilt prøvested.

Typning af isolaterne bør foretages, hvis det er muligt.

Epidemiologisk forbindelse

—

Kategorisering af tilfælde

A. **Muligt tilfælde**

—

B. **Sandsynligt tilfælde**

—

C. **Bekræftet tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for laboratoriediagnose for bekræftelse af tilfælde.

HEPATITIS A

(Hepatitis A-virus)

Symptomer og kliniske fund

Enhver person med langsomt opståede symptomer (f.eks. træthed, mavesmerter, appetitløshed, periodisk kvalme og opkast)

OG

mindst et af følgende tre:

— feber

— gulsot

— forhøjet niveau af aminotransferaser i serum.

▼M2

Kriterier for laboratoriediagnose

Mindst et af følgende tre:

— påvisning af hepatitis A-virusnukleinsyre i serum eller fæces

— hepatitis A-virusspecifik antistofrespons

— påvisning af hepatitis A-virusantigen i fæces.

Epidemiologiske kriterier

Mindst et af følgende fire:

— overførsel mellem mennesker

— eksponering for en fælles kilde

— eksponering for kontaminerede fødevarer/kontamineret drikkevand

— miljøeksponering.

Kategorisering af tilfælde

A. **Muligt tilfælde**

—

B. **Sandsynligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og med en epidemiologisk forbindelse.

C. **Bekræftet tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og kriterierne for laboratoriediagnose.

AKUT HEPATITIS B

(Hepatitis B-virus)

Symptomer og kliniske fund

Enhver person med langsomt opståede symptomer (f.eks. træthed, mavesmerter, appetitløshed, periodisk kvalme og opkast)

OG

mindst et af følgende tre:

— feber

— gulsot

— forhøjet niveau af aminotransferaser i serum.

Kriterier for laboratoriediagnose

Specifik IgM-antistofrespons mod hepatitis B-kerneantigen.

Vurdering af laboratorieresultaterne skal ske på grundlag af vaccinationsstatus.

Epidemiologiske kriterier

En epidemiologisk forbindelse ved overførsel mellem mennesker (f.eks. seksuel kontakt, vertikal overførsel eller blodtransfusion).

Kategorisering af tilfælde

A. **Muligt tilfælde**

—

▼M2

B. **Sandsynligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og med en epidemiologisk forbindelse.

C. **Bekræftet tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og kriterierne for laboratoriediagnose.

HEPATITIS C

(Hepatitis C-virus)

Symptomer og kliniske fund

Ikke relevant i overvågningsøjemed.

Kriterier for laboratoriediagnose

Mindst et af følgende to:

— påvisning af hepatitis C-virusnukleinsyre i serum

— hepatitis C-virusspecifik antistofrespons, der bekræftes af en anden antistoftest.

Epidemiologiske kriterier

—

Kategorisering af tilfælde

A. **Muligt tilfælde**

—

B. **Sandsynligt tilfælde**

—

C. **Bekræftet tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for laboratoriediagnose.

INFLUENZA

(Influenzavirus)

Symptomer og kliniske fund

Enhver person med mindst en af følgende kliniske former:

Influenzalignende sygdom

— pludseligt opståede symptomer

OG

— mindst et af følgende fire systemiske symptomer:

— feber eller febertilstand

— utilpashed

— hovedpine

— myalgi

OG

— mindst et af følgende tre luftvejssymptomer:

— hoste

— ondt i halsen

— åndenød

▼M2

Akut luftvejsinfektion

— pludseligt opståede symptomer

OG

— mindst et af følgende fire luftvejssymptomer:

— hoste

— ondt i halsen

— åndenød

— snue

OG

— en eksperts vurdering af, at sygdommen skyldes en infektion.

Kriterier for laboratoriediagnose

Mindst et af følgende fire:

— dyrkning af influenzavirus fra klinisk prøvemateriale

— påvisning af influenzavirusnukleinsyre i klinisk prøvemateriale

— identifikation af influenzavirusantigen ved en DFA-test på klinisk prøvemateriale

— influenza-specifik antistofrespons.

Subtypning af influenza-isolaterne bør foretages, hvis det er muligt.

Epidemiologiske kriterier

En epidemiologisk forbindelse ved overførsel mellem mennesker.

Kategorisering af tilfælde

A. **Muligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund.

B. **Sandsynligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og med en epidemiologisk forbindelse.

C. **Bekræftet tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og kriterierne for laboratoriediagnose.

LEGIONELLOSE

(Legionella spp.)

Symptomer og kliniske fund

Enhver person med lungebetændelse.

Kriterier for laboratoriediagnose

— Kriterier for laboratoriediagnose til bekræftelse af tilfælde

Mindst et af følgende tre:

— dyrkning af Legionella spp. fra trakealsekreter eller ethvert normalt sterilt prøvested

— påvisning af Legionella pneumophila-antigen i urin

— Legionella pneumophila serotype 1-specifik antistofrespons.

— Kriterier for laboratoriediagnose for et sandsynligt tilfælde

Mindst et af følgende fire:

▼M2

— påvisning af Legionella pneumophila-antigen i trakealsekret eller lungevæv f.eks. ved DFA med anvendelse af monoklonale antistofreagenser

— påvisning af Legionella spp.-nukleinsyre i klinisk prøvemateriale

— Legionella pneumophila non-serotype 1-specifik antistofrespons eller anden Legionella spp-specifik antistofrespons

— L. pneumophila serotype 1, andre serotyper eller andre legionella-arter: en enkeltprøve med forhøjet titer af specifikt antistof i serum.

Epidemiologiske kriterier

Mindst en af følgende to epidemiologiske forbindelser:

— miljøeksponering

— eksponering for samme fælles kilde.

Kategorisering af tilfælde

A. **Muligt tilfælde**

—

B. **Sandsynligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund OG med mindst en positiv laboratorietest for et sandsynligt tilfælde ELLER en epidemiologisk forbindelse.

C. **Bekræftet tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og kriterierne for laboratoriediagnose for bekræftelse af tilfælde.

LEPTOSPIROSE

(Leptospira interrogans)

Symptomer og kliniske fund

Enhver person med

— feber

ELLER

mindst to af følgende elleve:

— kulderystninger

— hovedpine

— myalgi

— conjunctival blodudtrædning

— blødninger i hud og slimhinder

— eksantem

— gulsot

— myocarditis

— meningitis

— nyreinsufficiens

— luftvejssymptomer som f.eks. hæmoptyse.

Kriterier for laboratoriediagnose

Mindst et af følgende fire:

— dyrkning af Leptospira interrogans fra klinisk prøvemateriale

— påvisning af Leptospira interrogans-nukleinsyre i klinisk prøvemateriale

▼M2

— påvisning af Leptospira interrogans i klinisk prøvemateriale ved immunfluorescens

— Leptospira interrogans-specifik antistofrespons.

Epidemiologiske kriterier

Mindst en af følgende tre epidemiologiske forbindelser:

— overførsel fra dyr til mennesker

— miljøeksponering

— eksponering for en fælles kilde.

Kategorisering af tilfælde

A. **Muligt tilfælde**

—

B. **Sandsynligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og med en epidemiologisk forbindelse.

C. **Bekræftet tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og kriterierne for laboratoriediagnose.

LISTERIOSE

(Listeria monocytogenes)

Symptomer og kliniske fund

Enhver person med mindst en af følgende tre kliniske former:

— Listeriose hos nyfødte

dødfødsel

ELLER

med mindst et af følgende fem i de første fem levemåneder:

— granulomatosis infantiseptica

— meningitis eller meningo-encephalitis

— septikæmi

— dyspnø

— læsioner på hud, slimhinder eller bindehinde.

— Listeriose under graviditet — mindst et af følgende tre:

— abort, dødfødsel eller for tidlig fødsel

— feber

— influenzalignende symptomer.

— Andre former for listeriose — mindst et af følgende fire:

— feber

— meningitis eller meningo-encephalitis

— septikæmi

— lokale infektioner som f.eks. arthritis, endocarditis og abscesser.

Kriterier for laboratoriediagnose

Mindst et af følgende to:

— dyrkning af Listeria monocytogenes fra normalt sterilt prøvested

▼M2

— dyrkning af Listeria monocytogenes fra normalt ikke-sterilt prøvested i et foster, hos et dødfødt eller nyfødt barn eller moren senest 24 timer efter fødslen.

Epidemiologiske kriterier

Mindst en af følgende tre epidemiologiske forbindelser:

— eksponering for en fælles kilde

— overførsel mellem mennesker (vertikal overførsel)

— eksponering for kontaminerede fødevarer/kontamineret drikkevand.

Yderligere information

Inkubationsperiode: 3-70 dage, oftest 21 dage.

Kategorisering af tilfælde

A. **Muligt tilfælde**

—

B. **Sandsynligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og med en epidemiologisk forbindelse.

C. **Bekræftet tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for laboratoriediagnose

ELLER

enhver mor, hvis foster, dødfødte barn eller nyfødte barn har en laboratorieverificeret listeriainfektion.

MALARIA

(Plasmodium spp.)

Symptomer og kliniske fund

Enhver person, der har ELLER har haft feber.

Kriterier for laboratoriediagnose

Mindst et af følgende tre:

— påvisning ved lysmikroskopi af malariaparasitter i udstrygningspræparat af blod

— påvisning af Plasmodiumnukleinsyre i blod

— påvisning af Plasmodiumantigen.

Differentiering af Plasmodium spp. bør foretages, hvis det er muligt.

Epidemiologiske kriterier

—

Kategorisering af tilfælde

A. **Muligt tilfælde**

—

B. **Sandsynligt tilfælde**

—

▼M2

C. **Bekræftet tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og kriterierne for laboratoriediagnose.

MÆSLINGER

(Mæslingevirus)

Symptomer og kliniske fund

Enhver person med feber

OG

— maculopapuløst eksantem

OG mindst et af følgende tre:

— hoste

— snue

— conjunctivitis.

Kriterier for laboratoriediagnose

Mindst et af følgende fire:

— dyrkning af mæslingevirus fra klinisk prøvemateriale

— påvisning af mæslingevirusnukleinsyre i klinisk prøvemateriale

— mæslingevirus-specifik antistofrespons, der er karakteristisk for akut infektion, i serum eller spyt

— påvisning af mæslingevirusantigen ved DFA på klinisk prøvemateriale ved hjælp af specifikke monoklonale antistoffer.

Vurdering af laboratorieresultaterne skal ske på grundlag af vaccinationsstatus. Hvis patienten for nylig er vaccineret, undersøges for vildtypevirus.

Epidemiologiske kriterier

En epidemiologisk forbindelse ved overførsel mellem mennesker.

Kategorisering af tilfælde

A. **Muligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund.

B. **Sandsynligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og med en epidemiologisk forbindelse.

C. **Bekræftet tilfælde**

Enhver person, der ikke er vaccineret for nylig, og som opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og kriterierne for laboratoriediagnose.

INVASIV MENINGOKOKSYGDOM

(Neisseria meningitidis)

Symptomer og kliniske fund

Enhver person med mindst et af følgende fem:

— feber

— meningeale tegn

— petekkier

— septisk chok

— septisk arthritis.

▼M2

Kriterier for laboratoriediagnose

Mindst et af følgende fire:

— dyrkning af Neisseria meningitidis fra normalt sterilt sted, herunder hudblødninger

— påvisning af Neisseria meningitidis-nukleinsyre fra normalt sterilt sted, herunder hudblødninger

— påvisning af Neisseria meningitidis-antigen i CSF

— påvisning af gram-negative diplokokker i CSF.

Epidemiologiske kriterier

En epidemiologisk forbindelse ved overførsel mellem mennesker.

Kategorisering af tilfælde

A. **Muligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund.

B. **Sandsynligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og med en epidemiologisk forbindelse.

C. **Bekræftet tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for laboratoriediagnose.

FÅRESYGE

(Parotitisvirus)

Symptomer og kliniske fund

Enhver person med

— feber

OG

mindst to af følgende tre:

— akut begyndelse med ømme hævelser af parotis- eller andre spytkirtler

— orchitis

— meningitis.

Kriterier for laboratoriediagnose

Mindst et af følgende tre:

— dyrkning af parotitisvirus fra klinisk prøvemateriale

— påvisning af parotitisvirusnukleinsyre

— parotitisvirus-specifik antistofrespons, der er karakteristisk for akut infektion, i serum eller spyt.

Vurdering af laboratorieresultaterne skal ske på grundlag af vaccinationsstatus.

Epidemiologiske kriterier

En epidemiologisk forbindelse ved overførsel mellem mennesker.

Kategorisering af tilfælde

A. **Muligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund.

▼M2

B. **Sandsynligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og med en epidemiologisk forbindelse.

C. **Bekræftet tilfælde**

Enhver person, der ikke er vaccineret for nylig, og som opfylder kriterierne for laboratoriediagnose.

I tilfælde af nylig vaccination: Enhver person med påvisning af vilde parotitisvirusstammer.

KIGHOSTE

(Bordetella pertussis)

Symptomer og kliniske fund

Enhver person, der har hostet i mindst to uger

OG

mindst et af følgende tre:

— hostestød

— hivende indånding (»kigen«)

— opkastning efter hosteanfald

ELLER

ethvert tilfælde, der af en læge er diagnosticeret som kighoste

ELLER

Apnø-tilfælde hos spædbørn.

Kriterier for laboratoriediagnose

Mindst et af følgende tre:

— dyrkning af Bordetella pertussis fra klinisk prøvemateriale

— påvisning af Bordetella pertussis-nukleinsyre i klinisk prøvemateriale

— Bordetella pertussis-specifik antistofrespons.

Epidemiologiske kriterier

En epidemiologisk forbindelse ved overførsel mellem mennesker.

Kategorisering af tilfælde

A. **Muligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund.

B. **Sandsynligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og med en epidemiologisk forbindelse.

C. **Bekræftet tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og kriterierne for laboratoriediagnose.

PEST

(Yersinia pestis)

Symptomer og kliniske fund

Enhver person med mindst en af følgende kliniske former:

▼M2

Byldepest

— feber

OG

— akut begyndelse med smertefuld lymfadenitis

Septikæmisk pest

— feber

Lungepest

— feber

OG

mindst et af følgende tre:

— hoste

— brystsmerter

— hæmoptyse.

Kriterier for laboratoriediagnose

Mindst et af følgende tre:

— dyrkning af Yersinia pestis i klinisk prøvemateriale

— påvisning af Yersinia pestis-nukleinsyre fra klinisk prøvemateriale (F1-antigen)

— Yersinia pestis F1-antigen-specifik antistofrespons.

Epidemiologiske kriterier

Mindst en af følgende fire epidemiologiske forbindelser:

— overførsel mellem mennesker

— overførsel fra dyr til mennesker

— laboratorieeksponering (hvor der mulig eksponering for pest)

— eksponering for en fælles kilde.

Kategorisering af tilfælde

A. **Muligt tilfælde**

—

B. **Sandsynligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og med en epidemiologisk forbindelse.

C. **Bekræftet tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for laboratoriediagnose.

INVASIV(E) PNEUMOKOKSYGDOM(ME)

(Streptococcus pneumoniae)

Symptomer og kliniske fund

Ikke relevant i overvågningsøjemed.

Kriterier for laboratoriediagnose

Mindst et af følgende tre:

— dyrkning af S. pneumoniae fra normalt sterilt prøvested

— påvisning af S. pneumoniae-nukleinsyre fra normalt sterilt prøvested

▼M2

— påvisning af S. pneumoniae-antigen fra normalt sterilt prøvested.

Epidemiologiske kriterier

—

Kategorisering af tilfælde

A. **Muligt tilfælde**

—

B. **Sandsynligt tilfælde**

—

C. **Bekræftet tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for laboratoriediagnose.

POLIOMYELITIS

(Poliovirus)

Symptomer og kliniske fund

Enhver person under 15 år med akut slap paralyse (AFP)

ELLER

enhver person, som en læge mistænker for at have polio.

Kriterier for laboratoriediagnose

Mindst et af følgende tre:

— dyrkning af poliovirus og intratypisk differentiering — vild poliovirus (WPV)

— vaccine-poliovirus (VDPV) (med hensyn til VDPV mindst 85 % lighed med vaccinevirus i nukleotidsekvenserne i VP1-sektionen)

— poliovirus af typen Sabin: intratypisk differentiering udført af et WHO-akkrediteret poliolaboratoriun (for VDPV: > 1 % op til 15 % VP1-sekvensforskel sammenlignet med vaccinevirus af samme serotype).

Epidemiologiske kriterier

Mindst en af følgende to epidemiologiske forbindelser:

— overførsel mellem mennesker

— rejse til et polioendemisk område eller et område, hvor der er mistanke om eller bekræftet forekomst af poliovirus.

Kategorisering af tilfælde

A. **Muligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund.

B. **Sandsynligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og med en epidemiologisk forbindelse.

C. **Bekræftet tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og kriterierne for laboratoriediagnose.

▼M2

Q-FEBER

(Coxiella burnetii)

Symptomer og kliniske fund

Enhver person med mindst et af følgende tre:

— feber

— lungebetændelse

— hepatitis.

Kriterier for laboratoriediagnose

Mindst et af følgende tre:

— dyrkning af Coxiella burnetii fra klinisk prøvemateriale

— påvisning af Coxiella burnetii-nukleinsyre i klinisk prøvemateriale

— Coxiella burnetii-specifik antistofrespons (IgG eller IgM fase II).

Epidemiologiske kriterier

Mindst en af følgende to epidemiologiske forbindelser:

— eksponering for en fælles kilde

— overførsel fra dyr til mennesker.

Kategorisering af tilfælde

A. **Muligt tilfælde**

—

B. **Sandsynligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og med en epidemiologisk forbindelse.

C. **Bekræftet tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og kriterierne for laboratoriediagnose.

RABIES

(Lyssavirus)

Symptomer og kliniske fund

Enhver person med akut encephalomyelitis

OG

mindst to af følgende syv:

— sensoriske forandringer omkring det sted, hvor patienten er blevet bidt af et dyr

— parese eller paralyse

— spasmer i spiserøret

— hydrofobi

— delirium

— kramper

— angst.

Kriterier for laboratoriediagnose

Mindst et af følgende fire:

▼M2

— dyrkning af lyssavirus fra klinisk prøvemateriale

— påvisning af lyssavirus-nukleinsyre i klinisk prøvemateriale (f.eks. spyt eller hjernevæv)

— påvisning af viralt antigen ved en DFA i klinisk prøvemateriale

— lyssavirus-specifik antistofrespons ved virusneutraliseringsanalyse i serum eller CSF.

Vurdering af laboratorieresultaterne skal ske på grundlag af vaccinations- eller immuniseringsstatus.

Epidemiologiske kriterier

Mindst en af følgende tre epidemiologiske forbindelser:

— overførsel fra dyr til mennesker (dyr med mistanke om eller bekræftet infektion)

— eksponering for en fælles kilde (samme dyr)

— overførsel mellem mennesker (f.eks. transplantation af organer).

Kategorisering af tilfælde

A. **Muligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund.

B. **Sandsynligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og med en epidemiologisk forbindelse.

C. **Bekræftet tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og kriterierne for laboratoriediagnose.

RUBELLA (RØDE HUNDE)

(Rubellavirus)

Symptomer og kliniske fund

Enhver person med akut generaliseret maculopapuløst eksantem

OG

mindst et af følgende fem:

— cervikal adenopati

— sub-occipital adenopati

— post-auriculær adenopati

— arthralgi

— arthritis.

Kriterier for laboratoriediagnose

— Kriterier for laboratoriediagnose til bekræftelse af tilfælde

Mindst et af følgende tre:

— dyrkning af rubellavirus fra klinisk prøvemateriale

— påvisning af rubellavirusnukleinsyre i klinisk prøvemateriale

— rubellavirus-specifik antistofrespons (IgG) i serum eller spyt.

▼M2

— Kriterier for laboratoriediagnose for et sandsynligt tilfælde

— rubellavirus-specifik antistofrespons (IgM) ([1]).

Vurdering af laboratorieresultaterne skal ske på grundlag af vaccinationsstatus.

Epidemiologiske kriterier

En epidemiologisk forbindelse ved overførsel mellem mennesker.

Kategorisering af tilfælde

A. **Muligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund.

B. **Sandsynligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og mindst et af følgende to kriterier:

— en epidemiologisk forbindelse

— kriterierne for laboratoriediagnose for et sandsynligt tilfælde.

C. **Bekræftet tilfælde**

Enhver person, der ikke er vaccineret for nylig, og som opfylder kriterierne for bekræftelse af tilfælde.

I tilfælde af nylig vaccination: en person med påvisning af vildtype rubellavirus-stammer.

RUBELLA, KONGENIT

(Herunder kongenit rubella-syndrom)

Symptomer og kliniske fund

Kongenit rubellainfektion (CRI)

Der kan ikke fastsættes nogen symptomer og kliniske fund for CRI.

Kongenit rubellasyndrom (CRS)

Spædbørn under 1 år eller dødfødte med:

— mindst to af de symptomer/kliniske fund, der er anført under kategori A

ELLER

— et symptom/klinisk fund i kategori A og et i kategori B

A

— katarakt(er)

— kongenit glaukom

— kongenit hjertesygdom

— høretab

— pigmentdannende retinopati

B

— purpura

— splenomegali

— microcephali

— forsinket udvikling

([1]) Hvis der er mistanke om rubella hos gravide, er det nødvendigt med yderligere bekræftelse ved en positiv rubella IgM (f.eks. en rubellaspecifik IgG-aviditetstest, der viser lav aviditet). I visse situationer, f.eks. bekræftede udbrud af rubella, kan påvisning af rubellavirus IgM anses for konfirmatorisk i tilfælde, hvor patienten ikke er gravid.

▼M2

— meningo-encephalitis

— radiolucent knoglesygdom

— gulsot, der begynder inden for 24 timer efter fødslen.

Kriterier for laboratoriediagnose

Mindst et af følgende fire:

— dyrkning af rubellavirus fra klinisk prøvemateriale

— påvisning af rubellavirusnukleinsyre

— rubellavirus-specifik antistofrespons (IgM)

— forekomst af rubella IgG hos børn på mellem 6 og 12 måneder (mindst to prøver med samme koncentration af rubella IgG).

Vurdering af laboratorieresultaterne skal ske på grundlag af vaccinationsstatus.

Epidemiologiske kriterier

Alle spædbørn eller dødfødte, der er født af en kvinde med en laboratorieverificeret rubellainfektion under graviditeten (overførsel mellem mennesker/vertikal overførsel).

Kategorisering af tilfælde — kongenit rubella

A. **Muligt tilfælde**

—

B. **Sandsynligt tilfælde**

Alle dødfødte eller spædbørn, som enten ikke er testet, ELLER hvor laboratorieresultaterne er negative, og som opfylder mindst et af følgende to kriterier:

— en epidemiologisk forbindelse OG mindst et symptom/klinisk fund for CRS i kategori A

— kriterierne for symptomer og kliniske fund for CRS.

C. **Bekræftet tilfælde**

Alle dødfødte, der opfylder kriterierne for laboratoriediagnose

ELLER

alle spædbørn, der opfylder kriterierne for laboratoriediagnose OG mindst et af følgende to kriterier:

— en epidemiologisk forbindelse

— mindst et symptom/klinisk fund for CRS i kategori A.

Et spædbarn, hvor kriterierne for laboratoriediagnose er opfyldt, men uden at moderen har haft rubella under graviditeten og uden nogen symptomer/kliniske fund i kategori A, vil derfor blive anmeldt som et rubellatilfælde.

SALMONELLOSE

(Salmonella spp. ud over S. Typhi og S. Paratyphi)

Symptomer og kliniske fund

Enhver person med mindst et af følgende fire:

— diarré

— feber

— mavesmerter

— opkast

▼M2

Kriterier for laboratoriediagnose

— dyrkning af Salmonella (ud over S. Typhi og S. Paratyphi) fra fæces eller blod.

Epidemiologiske kriterier

Mindst en af følgende fem epidemiologiske forbindelser:

— overførsel mellem mennesker

— eksponering for en fælles kilde

— overførsel fra dyr til mennesker

— eksponering for kontaminerede fødevarer/kontamineret drikkevand

— miljøeksponering.

Kategorisering af tilfælde

A. **Muligt tilfælde**

—

B. **Sandsynligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og med en epidemiologisk forbindelse.

C. **Bekræftet tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og kriterierne for laboratoriediagnose.

SARS — ALVORLIGT AKUT LUFTVEJSSYNDROM

(SARS-coronavirus, SARS-CoV)

Symptomer og kliniske fund

Enhver person, der har ELLER har haft feber

OG

mindst et af følgende tre:

— hoste

— vejrtrækningsbesvær

— åndenød

OG

mindst et af følgende fire:

— røntgenpåvisning af lungebetændelse

— røntgenpåvisning af Acute Respiratory Distress Syndrome

— obduktionsfund, som viser lungebetændelse

— obduktionsfund, som viser Acute Respiratory Distress Syndrome

OG

ingen alternative diagnoser, som fuldt ud kan forklare sygdommen.

Kriterier for laboratoriediagnose

— Kriterier for laboratoriediagnose til bekræftelse af tilfælde

  Mindst et af følgende tre:

  — dyrkning af virus i cellekultur fra klinisk prøvemateriale og påvisning af SARS-CoV ved hjælp af metoder som f.eks. RT-PCR

  — påvisning af SARS-CoV-nukleinsyre i mindst et af følgende tre tilfælde:

▼M2

— mindst to forskellige kliniske prøver (f.eks. nasopharynx-podning og fæces)

— samme kliniske prøvemateriale indsamlet ved to eller flere lejligheder under sygdomsforløbet (f.eks. sekventielt nasopharynx-sug)

— to forskellige test eller gentagelse af RT-PCR ved hjælp af et nyt RNA-ekstrakt fra det oprindelige prøvemateriale ved hver testning

— SARS-CoV-specifik antistofrespons ved en af følgende to metoder:

— serokonvertering ved ELISA eller IFA i akutfaseserum og konvalescensfaseserum testet parallelt

— firdoblet titerstigning eller derover af antistof mellem akutfaseserum og konvalescensfaseserum testet parallelt.

— Kriterier for laboratoriediagnose for et sandsynligt tilfælde

Mindst et af følgende to:

— en enkel positiv antistoftest for SARS-CoV

— et positivt PCR-resultat for SARS-CoV fra en enkel klinisk prøve og analyse.

Epidemiologiske kriterier

Mindst et af følgende tre:

— enhver person, der opfylder mindst et af følgende tre kriterier:

— beskæftigelse i et erhverv med forhøjet risiko for eksponering for SARS-CoV (f.eks. ansatte på laboratorier, der arbejder med levende SARS-CoV/SARS-CoV-lignende vira, eller som lagrer klinisk prøvemateriale, der er inficeret med SARS-CoV; personer, der eksponeres for vildtlevende eller andre dyr, som anses for at fungere som reservoir for SARS-CoV, deres ekskreter eller sekreter osv.)

— tæt kontakt ([1]) med en eller flere personer med bekræftet SARS, eller som er ved at blive undersøgt for SARS

— rejse til eller bopæl i et område med udbrud af SARS

— to eller flere ansatte inden for sundhedssektoren ([2]) med klinisk påvisning af SARS i samme plejeenhed og med pludseligt opstået sygdom inden for samme 10-dages periode

— tre eller flere personer (ansatte i sundhedssektoren og/eller patienter og/eller besøgende) med klinisk påvisning af SARS med pludseligt opstået sygdom i samme 10-dages periode og med epidemiologisk forbindelse til en sundhedsfacilitet.

Kategorisering af tilfælde for den inter-epidemiske periode

Gælder også under et udbrud i et ikke-sygdomsramt land eller område.

A. **Muligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og med en epidemiologisk forbindelse.

B. **Sandsynligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund OG med en epidemiologisk forbindelse, OG som opfylder kriterierne for laboratoriediagnose for et sandsynligt tilfælde.

([1]) Tæt kontakt omfatter pleje, husstandslignende kontakt eller direkte kontakt med luftvejssekret, legemsvæsker og/eller ekskreter (f.eks. fæces) fra SARS-patient.

([2]) I denne forbindelse dækker udtrykket »ansatte i sundhedssektoren« over alt hospitalspersonale. Definitionen af den plejeenhed, hvor cluster optræder, afhænger af de lokale forhold. Enhedens størrelse kan variere fra en hel sundhedsfacilitet (hvis den er lille) til en afdeling eller et afsnit på store tertiære hospitaler.

▼M2

C. **Nationalt bekræftet tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og kriterierne for laboratoriediagnose, når testen er foretaget af et nationalt referencelaboratorium.

D. **Bekræftet tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og kriterierne for laboratoriediagnose, når testen er foretaget af et WHO-reference- og verifikationslaboratorium for SARS.

Kategorisering af tilfælde under et udbrud

Gælder under et udbrud i et land/område, hvor SARS er blevet bekræftet hos mindst en person af et WHO-reference- og verifikationslaboratorium for SARS.

A. **Muligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund.

B. **Sandsynligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og med en epidemiologisk forbindelse til et nationalt bekræftet eller et bekræftet tilfælde.

C. **Nationalt bekræftet tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og kriterierne for laboratoriediagnose, når testen er foretaget af et nationalt referencelaboratorium.

D. **Bekræftet tilfælde**

Et af følgende tre:

— enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og kriterierne for laboratoriediagnose, når testen er foretaget af et WHO-reference- og verifikationslaboratorium for SARS

— alle nationalt bekræftede tilfælde med en epidemiologisk forbindelse til en overførselskæde, når mindst et tilfælde er blevet uafhængigt verificeret af et WHO-reference- og verifikationslaboratorium for SARS

— enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og kriterierne for laboratoriediagnose med en epidemiologisk forbindelse til en overførselskæde, når mindst et tilfælde er blevet uafhængigt verificeret af et WHO-reference- og verifikationslaboratorium for SARS.

SHIGELLOSE

(Shigella spp.)

Symptomer og kliniske fund

Enhver person med mindst et af følgende fire:

— diarré

— feber

— opkast

— mavesmerter.

Kriterier for laboratoriediagnose

— dyrkning af Shigella spp. fra klinisk prøvemateriale.

Epidemiologiske kriterier

Mindst en af følgende fem epidemiologiske forbindelser:

— overførsel mellem mennesker

— eksponering for en fælles kilde

▼M2

— overførsel fra dyr til mennesker

— eksponering for kontaminerede fødevarer/kontamineret drikkevand

— miljøeksponering.

Kategorisering af tilfælde

A. **Muligt tilfælde**

—

B. **Sandsynligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og med en epidemiologisk forbindelse.

C. **Bekræftet tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og kriterierne for laboratoriediagnose.

KOPPER

(Variolavirus)

Symptomer og kliniske fund

Enhver person med mindst et af følgende to:

— feber

OG

eksantem med blærer eller faste pustula på samme udviklingstrin med centrifugal distribution

— atypiske sygdomsbilleder med mindst et af følgende fire:

  — hæmoragiske læsioner

  — flade fløjsagtige læsioner, der ikke udvikler sig til pustula

  — variola sine eruptione

  — mildere form.

Kriterier for laboratoriediagnose

— Kriterier for laboratoriediagnose til bekræftelse af tilfælde

  Mindst en af følgende to laboratorietest:

  — dyrkning af koppevirus (variolavirus) fra et klinisk prøvemateriale efterfulgt af sekventering (kun udpegede P4-laboratorier)

  — påvisning af variolavirusnukleinsyre i klinisk prøvemateriale efterfulgt af sekventering.

Vurdering af laboratorieresultaterne skal ske på grundlag af vaccinationsstatus.

— Kriterier for laboratoriediagnose for et sandsynligt tilfælde

— Påvisning af orthopoxvirus-partikler ved elektronmikroskopi.

Epidemiologiske kriterier

Mindst en af følgende to epidemiologiske forbindelser:

— overførsel mellem mennesker

— laboratorieeksponering (hvor der en mulig eksponering for variolavirus).

Kategorisering af tilfælde

A. **Muligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund.

▼M2

B. **Sandsynligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og mindst et af følgende to kriterier:

— en epidemiologisk forbindelse til et bekræftet tilfælde hos mennesker ved overførsel mellem mennesker

— kriterierne for laboratoriediagnose for et sandsynligt tilfælde.

C. **Bekræftet tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for laboratoriediagnose for bekræftet tilfælde.

Under et udbrud: enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og med en epidemiologisk forbindelse.

SYFILIS

(Treponema pallidum)

Symptomer og kliniske fund

— Syfilis, primær

Enhver person med en eller flere (normalt smertefrie) chankere i det genitale, perineale eller anale område eller i mund, svælg eller andre ekstragenitale områder.

— Syfilis, sekundær

Enhver person med mindst et af følgende fem:

— diffus maculopapuløst eksantem ofte på håndflader og fodsåler

— generaliseret lymfadenopati

— condyloma lata

— enantem

— diffus alopeci.

— Tidlig latent syfilis (< 1 år)

En forhistorie med symptomer, der er i overensstemmelse med symptomerne for syfilis i de tidlige stadier, inden for de seneste 12 måneder.

— Sen latent syfilis (> 1 år)

Enhver person, der opfylder kriterier for laboratoriediagnose (specifikke serologiske test).

Kriterier for laboratoriediagnose

Mindst en af følgende fire laboratorietest:

— påvisning af Treponema pallidum i ekssudater fra læsioner eller i væv ved mørkefeltsmikroskopi

— påvisning af Treponema pallidum i ekssudater fra læsioner eller i væv ved DFA-test

— påvisning af Treponema i ekssudater fra læsioner eller i væv ved PCR-test

— påvisning af antistoffer mod Treponema pallidum ved en screeningtest (TPHA, TPPA eller EIA) OG yderligere påvisning af Tp-IgM-antistoffer (ved IgM-ELISA, IgM immunblot eller 19S-IgM-FTA-abs) — bekræftet af endnu en IgM-analyse.

Epidemiologiske kriterier

— Syfilis, primær/sekundær

En epidemiologisk forbindelse ved overførsel mellem mennesker (seksuel kontakt).

— Tidlig latent syfilis (< 1 år)

▼M2

En epidemiologisk forbindelse ved overførsel mellem mennesker (seksuel kontakt) inden for de seneste 12 måneder.

Kategorisering af tilfælde

A. **Muligt tilfælde**

—

B. **Sandsynligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og med en epidemiologisk forbindelse.

C. **Bekræftet tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for laboratoriediagnose for bekræftelse af tilfælde.

SYFILIS — KONGENIT OG HOS DET NYFØDTE BARN

(Treponema pallidum)

Symptomer og kliniske fund

Alle spædbørn under 2 år med mindst et af følgende ti:

— hepato-spenomegali

— mucokutane læsioner

— condyloma lata

— vedvarende rhinitis

— gulsot

— pseudoparalyse (som følge af periostitis og osteochondritis)

— påvirkning af centralnervesystemet

— anæmi

— nefrotisk syndrom

— malnutrition.

Kriterier for laboratoriediagnose

— Kriterier for laboratoriediagnose til bekræftelse af tilfælde

Mindst et af følgende tre:

— påvisning af Treponema pallidum ved mørkefeltsmikroskopi af navlestreng, placenta, nasalt sekret eller materiale fra hudlæsion

— påvisning af Treponema pallidum ved DFA-TP af navlestreng, placenta, nasalt sekret eller materiale fra hudlæsion

— påvisning af Treponema pallidum-specifik IgM (FTA-abs, EIA)

OG en reaktiv ikke-treponemal test (VDRL, RPR) af barnets serum.

— Kriterier for laboratoriediagnose for et sandsynligt tilfælde

Mindst et af følgende tre:

— reaktivt VDRL-CSF-testresultat

— reaktive ikke-treponemale og treponemale serologiske test af moderens serum

— barnets ikke-treponemale antistoftiter er firdoblet eller derover i forhold til antistoftiter i morens serum.

Epidemiologiske kriterier

Alle spædbørn med en epidemiologisk forbindelse ved overførsel mellem mennesker (vertikal transmission).

▼M2

Kategorisering af tilfælde

A. **Muligt tilfælde**

—

B. **Sandsynligt tilfælde**

Alle børn eller spædbørn, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og mindst et af følgende to kriterier:

— en epidemiologisk forbindelse

— kriterierne for laboratoriediagnose for et sandsynligt tilfælde.

C. **Bekræftet tilfælde**

Alle spædbørn, der opfylder kriterierne for laboratoriediagnose for bekræftet tilfælde.

TETANUS (STIVKRAMPE)

(Clostridium tetani)

Symptomer og kliniske fund

Enhver person med mindst to af følgende tre:

— smertefulde muskelsammentrækninger først og fremmest af tygge- og halsmuskler, hvilket fører til spasmer i ansigter (trismus) og »risus sardonicus«

— smertefulde sammentrækninger af truncus-musklerne

— generaliserede spasmer, der ofte fører til opistotonus.

Kriterier for laboratoriediagnose

Mindst et af følgende to:

— påvisning af Clostridium tetani fra infektionssted

— påvisning af tetanustoksin i en serumprøve.

Epidemiologiske kriterier

—

Kategorisering af tilfælde

A. **Muligt tilfælde**

—

B. **Sandsynligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund.

C. **Bekræftet tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og kriterierne for laboratoriediagnose.

TOXOPLASMOSE, KONGENIT

(Toxoplasma gondii)

Symptomer og kliniske fund

Ikke relevant i overvågningsøjemed.

Kriterier for laboratoriediagnose

Mindst et af følgende fire:

— påvisning af T. gondii i kropsvæv eller -væsker

▼M2

— påvisning af T. gondii-nukleinsyre i klinisk prøvemateriale

— T. gondii-specifik antistofrespons (IgM, IgG, IgA) hos nyfødt

— vedvarende stabil IgG T gondii-titer hos spædbarn (under 12 måneder).

Epidemiologiske kriterier

—

Kategorisering af tilfælde

A. **Muligt tilfælde**

—

B. **Sandsynligt tilfælde**

—

C. **Bekræftet tilfælde**

Alle spædbørn, der opfylder kriterierne for laboratoriediagnose.

TRIKINOSE

(Trichinella spp.)

Symptomer og kliniske fund

Enhver person med mindst tre af følgende seks:

— feber

— muskelømhed og -smerter

— diarré

— facialt ødem

— eosinofili

— subconjunctivale, subunguale og retinale blødninger.

Kriterier for laboratoriediagnose

Mindst et af følgende to:

— påvisning af Trichinella-larver i muskelbiopsivæv

— påvisning af specifik Trichinella-antistofrespons (IFA-test, ELISA eller Western Blot).

Epidemiologiske kriterier

Mindst en af følgende to epidemiologiske forbindelser:

— eksponering for kontaminerede fødevarer (kød)

— eksponering for en fælles kilde.

Kategorisering af tilfælde

A. **Muligt tilfælde**

—

B. **Sandsynligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og med en epidemiologisk forbindelse.

C. **Bekræftet tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og kriterierne for laboratoriediagnose.

▼M2

TUBERKULOSE

(Mycobacterium tuberculosis complex)

Symptomer og kliniske fund

Enhver person med følgende to:

— symptomer og/eller radiologiske resultater, der er overensstemmende med aktiv tuberkulose

OG

— en eksperts beslutning om, at personen skal gennemgå en komplet antituberkulosebehandling

ELLER

et tilfælde, der opdages post mortem med patologiske fund, der er overensstemmende med aktiv tuberkulose, og som ville have indikeret antituberkulosebehandling, hvis patienten var blevet diagnosticeret inden sin død.

Kriterier for laboratoriediagnose

— Kriterier for laboratoriediagnose til bekræftelse af tilfælde

Mindst et af følgende to:

— dyrkning af Mycobacterium tuberculosis kompleks (med undtagelse af Mycobacterium bovis BCG) fra klinisk prøvemateriale

— påvisning af M. tuberculosis kompleks-nukleinsyre i klinisk prøvemateriale OG positiv mikroskopi af syrefaste baciller eller tilsvarende fluorescensfarvede baciller i lysmikroskop.

— Kriterier for laboratoriediagnose for et sandsynligt tilfælde

Mindst et af følgende tre:

— mikroskopi af syrefaste baciller eller tilsvarende fluorescensfarvede baciller i lysmikroskop

— påvisning af M. tuberculosis kompleks-nukleinsyre i klinisk prøvemateriale

— histologisk billede af granulomata.

Epidemiologiske kriterier

—

Kategorisering af tilfælde

A. **Muligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund.

B. **Sandsynligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og kriterierne for laboratoriediagnose for et sandsynligt tilfælde.

C. **Bekræftet tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og kriterierne for laboratoriediagnose for bekræftelse af tilfælde.

TULARÆMI

(Francisella tularensis)

Symptomer og kliniske fund

Enhver person med mindst en af følgende kliniske former:

— *Ulcero-glandulær tularæmi*

— kutan ulceration

▼M2

OG

— regional lymfadenopati

— *Glandulær tularæmi*

— forstørrede og smertefulde lymfeknuder uden åbenbar ulceration

— *Oculo-glandulær tularæmi*

— conjunctivitis

OG

— regional lymfadenopati

— *Tularæmi i mundsvælget*

— cervikal lymfadenopati

OG

mindst et af følgende tre:

— stomatitis

— pharyngitis

— tonsillitis

— *Intestinal tularæmi*

Mindst et af følgende tre:

— mavesmerter

— opkast

— diarré

— *Tularæmi i lungerne*

— lungebetændelse

— *Tyføs tularæmi*

Mindst et af følgende to:

— feber uden tidlig lokalisering af tegn og symptomer

— septikæmi.

Kriterier for laboratoriediagnose

Mindst et af følgende tre:

— dyrkning af Francisella tularensis fra klinisk prøvemateriale

— påvisning af Francisella tularensis-nukleinsyre i klinisk prøvemateriale

— Francisella tularensis-specifik antistofrespons.

Epidemiologiske kriterier

Mindst en af følgende tre epidemiologiske forbindelser:

— eksponering for en fælles kilde

— overførsel fra dyr til mennesker

— eksponering for kontaminerede fødevarer/kontamineret drikkevand.

Kategorisering af tilfælde

A. **Muligt tilfælde**

—

B. **Sandsynligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og med en epidemiologisk forbindelse.

▼M2

C. **Bekræftet tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og kriterierne for laboratoriediagnose.

TYFUS/PARATYFUS

(Salmonella Typhi/Paratyphi)

Symptomer og kliniske fund

Enhver person med mindst et af følgende to:

— akut, vedvarende feber

— Mindst to af følgende fire:

  — hovedpine

  — relativ bradykardi

  — tør hoste

  — diarré, obstipation, utilpashed eller mavesmerter.

Paratyfus har samme symptomer som tyfus, dog med et mildere forløb.

Kriterier for laboratoriediagnose

— dyrkning af Salmonella Typhi eller Paratyphi fra klinisk prøvemateriale.

Epidemiologiske kriterier

Mindst en af følgende tre epidemiologiske forbindelser:

— eksponering for en fælles kilde

— overførsel mellem mennesker

— eksponering for kontaminerede fødevarer/kontamineret drikkevand.

Kategorisering af tilfælde

A. **Muligt tilfælde**

—

B. **Sandsynligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og med en epidemiologisk forbindelse.

C. **Bekræftet tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og kriterierne for laboratoriediagnose.

VIRAL HÆMORAGISK FEBER

Symptomer og kliniske fund

Enhver person med mindst et af følgende to:

— feber

— forskellige blødningsfænomener, der kan føre til multiorgansvigt.

Kriterier for laboratoriediagnose

Mindst et af følgende to:

— dyrkning af specifik virus fra klinisk prøvemateriale

— påvisning af specifik virusnukleinsyre i klinisk prøvemateriale og genotypebestemmelse.

▼M2

Epidemiologiske kriterier

Mindst et af følgende:

— rejse inden for de seneste 21 dage til et område, hvor tilfælde af VHF er konstateret eller menes at have forekommet

— eksponering inden for de seneste 21 dage for et sandsynligt eller bekræftet tilfælde af viral hæmoragisk feber med debut inden for de seneste seks måneder.

Kategorisering af tilfælde

A. **Muligt tilfælde**

—

B. **Sandsynligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og med en epidemiologisk forbindelse.

C. **Bekræftet tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og kriterierne for laboratoriediagnose.

VESTNILFEBER

(Infektion med vestnilvirus, VNV)

Symptomer og kliniske fund

Enhver person med feber

ELLER

mindst et af følgende to:

— encephalitis

— meningitis.

Kriterier for laboratoriediagnose

— Laboratorietest til bekræftelse af tilfælde

Mindst et af følgende fire:

— dyrkning af VNV fra blod eller CSF

— påvisning af VNV-nukleinsyre i blod eller CSF

— VNV-specifik antistofrespons (IgM) i CSF

— Høj titer af VNV IgM OG påvisning af VNV IgG OG bekræftelse ved neutralisering.

— Laboratorietest for et sandsynligt tilfælde

VNV-specifik antistofrespons i serum.

Vurdering af laboratorieresultaterne skal ske på grundlag af vaccinationsstatus for flavivirus.

Epidemiologiske kriterier

Mindst en af følgende to epidemiologiske forbindelser:

— overførsel fra dyr til mennesker (bosiddende, har besøgt eller har været eksponeret for myggestik i områder, hvor VNV er endemisk hos heste eller fugle)

— overførsel mellem mennesker (vertikal overførsel, blodtransfusion, transplantation).

▼M2

Kategorisering af tilfælde

A. **Muligt tilfælde**

—

B. **Sandsynligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund OG mindst et af følgende to kriterier:

— en epidemiologisk forbindelse

— en laboratorietest for et sandsynligt tilfælde.

C. **Bekræftet tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for laboratoriediagnose for bekræftet tilfælde.

GUL FEBER

(Gul feber-virus)

Symptomer og kliniske fund

Enhver person med feber

OG

mindst et af følgende to:

— gulsot

— generaliserede blødninger.

Kriterier for laboratoriediagnose

Mindst et af følgende fem:

— dyrkning af gul feber-virus fra klinisk prøvemateriale

— påvisning af gul feber-virusnukleinsyre

— påvisning af gul feber-antigen

— gul feber-specifik antistofrespons

— påvisning af typiske læsioner ved post mortem-histopatologi af lever.

Vurdering af laboratorieresultaterne skal ske på grundlag af vaccinationsstatus for flavivirus.

Epidemiologiske kriterier

Rejse inden for den seneste uge til et område, hvor tilfælde af gul feber er konstateret eller menes at have forekommet.

Kategorisering af tilfælde

A. **Muligt tilfælde**

—

B. **Sandsynligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og med en epidemiologisk forbindelse.

C. **Bekræftet tilfælde**

Enhver person, der ikke er vaccineret for nylig, og som opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og kriterierne for laboratoriediagnose.

I tilfælde af nylig vaccination: en person med påvisning af vildtype gul feber-virusstamme.

▼M2

YERSINIOSE

(Yersinia enterocolitica, Yersinia pseudotuberculosis)

Symptomer og kliniske fund

Enhver person med mindst et af følgende fem:

— feber

— diarré

— opkast

— mavesmerter (pseudoappendicitis)

— tenesmus.

Kriterier for laboratoriediagnose

— dyrkning af humanpatogene Yersinia enterocolitica eller Yersinia pseudotuberculosis fra klinisk prøvemateriale.

Epidemiologiske kriterier

Mindst en af følgende fire epidemiologiske forbindelser:

— overførsel mellem mennesker

— eksponering for en fælles kilde

— overførsel fra dyr til mennesker

— eksponering for kontaminerede fødevarer.

Kategorisering af tilfælde

A. **Muligt tilfælde**

—

B. **Sandsynligt tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og med en epidemiologisk forbindelse.

C. **Bekræftet tilfælde**

Enhver person, der opfylder kriterierne for symptomer og kliniske fund og kriterierne for laboratoriediagnose.