



NYHEDSBREV

AUGUST 2006 · NUMMER 4

Kære medlemmer af
Dansk Selskab for Rejsemedicin

Hermed udkom det fjerde nyhedsbrev til tiden. Vi i redaktionsgruppen håber I finder det interessant og vil blot opfordre flere af jer til at melde jer som aktive medredaktører.

Alle medlemmer burde deltage på skift med diverse indlæg, fotoserier etc.

Nyhedsbrevet er den kommunikationsform vi i selskabet har besluttet at benytte os af, så tag aktivt del hvis I har lyst. Ønske om deltagelse meddeles til selskabets sekretær Lisbeth på lcd@sk.sks.aaa.dk resten sørger vi for.

På snarlig gensyn til efterårets møde.

Med venlig hilsen
Mads R. Buhl

**Redaktionsgruppen
for dette nummer er:**
Overlæge dr. med. Mads R. Buhl,
Mbu@sk.sks.aaa.dk,
Infektionsmedicinsk Afd. Q,
Skejby Sygehus,
Brendstrupgårdvej 100,
8200 Århus N.

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

Reservelæge Steen Villumsen,
Steen.villumsen@dadlnet.dk,
Øster Farimagsgade 85, 1. th.,
2100 København Ø.

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

Rejsemedicin og sport

■ Af: Karin Nielsen og Mogens Rishøj

Hvert år rejser mange danskere ud i verden for at udøve deres idræt ved internationale stævner og arrangementer.

Den rejsemedicinske rådgivning og vaccination er som regel ikke lagt i faste rammer. Det overlades til den enkelte at få de relevante vacciner og rådgivning.

Mange rejser individuelt og er altså ikke tilknyttet officielle ture fra idrætsorganisationer, som for øvrigt heller ikke har faste retningslinier for vaccination og rådgivning.

Rigtig mange danskere deltager i maratonløb over det meste af verden, og mange søger udfordringer i såkaldte adventure maratonløb, som er karakteriseret ved, at det skal være mere krævende end traditionel maraton og indeholde elementer af terrænløb, trekking, bjergløb samt andre ekstreme forhindringer.

Desuden er løbene placeret i meget smukke omgivelser, så løbene også bliver fantastiske naturoplevelser.

Vi har gennem flere år fungeret som sygeplejerske og læge på løb på The Great Wall Maraton, på og omkring muren i Kina, The Great Tibetan Maraton i Ladakh området i 3.600 meters højde, The Big Five Maraton, som løbes på savannen i Entabeni Safaripark i Syd Afrika, samt Polar Circle Maraton, som løbes på indlandsisen og på tundraen ved Kangerlussuaq i Grønland.

I disse løb deltager mænd og kvinder i alle aldersklasser. Vi har set løbere på over 80 år gennemføre disse løb, og selv om der er en max. tid på 7 timer, kræver det en grundig træning, inden man giver sig i kast med et sådant løb. Mange har familie med, og der er

mulighed for at løbe halvmaraton, 5 og 10 km løb.

Deltagerne kommer fra mange lande, men da løbene er dansk arrangeret, er der hver gang et stort antal danske deltagere.

Ud over den grundlæggende træning, skal løberne også have de relevante vacciner, men det vigtigste er en grundig rådgivning om væskebalance, rejsediarré, højdesyge, denguefeber og evt. malaria.

I forbindelse med løbet i Ladakh er det selvfølgelig meget vigtigt at være forberedt på, hvad højden betyder for opholdet. Man overtræder allerede fra starten reglerne for ophold i højderne, idet der flyves direkte fra Delhi til Ladakh, hvorfor det er ekstremt vigtigt at få deltagerne til at forstå, at de skal drikke store mængder væske og at de skal holde sig i ro de første dage. Vi oplevede en flok, som havde været i Delhi nogle dage inden de kom til Ladakh, hvor rigtig mange kom op i højden med en "veludviklet" rejse-diarré. Denne kombination af diarré og højdesyge er ikke behagelig. Der blev god brug for Ciprofloxacin. Vi havde endvidere flere tilfælde, hvor deltagerne havde udtalte angstsymptomer p.g.a. dyspnøe og dårlig søvn. ▶



- Mange var ikke primært vidende om, at det var symptomer på højdesyge.

Løbet er planlagt således, at alle deltagere skal være i området senest en uge før løbet. Det er meget vanskeligt at holde maratonløbere i ro, fordi de har erfaring for, at et lettere fysisk ubehag skal "løbes væk". Vi oplevede da også, at mere end halvdelen af deltagerne havde en ikke ringe grad af højdesyge. Dels fordi de følte at de havde det fint lige efter de var ankommet, og dels fordi de ignorerede advarslerne om højdesyge, som klassisk viser sig i løbet af det første døgn efter ankomsten, og som jo desværre også rammer veltrænede løbere med sund levevis.

Ved en lille opgørelse, viste det sig, at der ikke var nogen forskel på om deltagerne havde taget forebyggende Diamox, Ginkgo Biloba, eller ingenting. Det blev nødvendigt at behandle enkelte med Diamox.

Problemet i området er, at man ikke har mulighed for at komme ned, idet man for at komme ned skal yderligere ca. 1000 meter op over et pas. Til gengæld findes der et udmærket hospital, som har faciliteter til at behandle højdesyge.

Efter 3-4 dage var stort set alle akklimatiseret og løbet blev gennemført uden at vi fik brug for den medbragte ilt, som var placeret ved alle poster, hvor løberne også havde mulighed for at få elektrolytvæske.

De generelle problemer under disse løb, er dehydrering. Løbene på Den Kinesiske Mur, i Ladakh og i Syd Afrika afvikles i perioder, hvor temperaturen nemt kan komme over 30 grader, og dette i forbindelse med den ekstreme fysiske belastning medfører at løberne meget nemt bliver dehydrerede til trods for at de drikker store mængder væske. Den hårde fysiske belastning bevirker at blodet shuntes til musklerne og væsken i ventriklen har dårlige be-

tingelser for at blive optaget. Kvalme, diarre og opkastninger ses hyppigt. Hedeslag p.g.a. overophedning og høj luftfugtighed kan ligeledes være et problem.

På Grønland er frosten og den tørre luft medvirkende til dehydrering. Ved løbet i 2005 var der minus 13 grader da løbet startede, og kombineret med vinden som kom fra indlandsisen, svarede det til minus 25 grader. Det bliver derfor vigtigt, at man under disse forhold igen får rigelig væske, men at væsken skal være tempereret, og at man advares om forfrysning af våde næser og øreflipper samt generel nedkøling.

Alle løbene foregår i områder, hvor der ikke er umiddelbar mulighed for hurtig hjælp med indlæggelse på et godt hospital. Der vil altid opstå helt uforudsigelige ting, som kræver akut stillingtagen og behandling. Man kommer således til at fungere som skadestue, både for de skader der opstår under løbene, men også til at klare alle de dagligdags ting som dukker op – dårlig ryg, hovedpine, allergi o.s.v. – så det kræver en veludstyret lægetaske og godt med forbindsstoffer, hjertestarter, pulsoximeter m.m.

Vi har behandlet håndledsbrud, stressfractur af fodrodsknogler, trykkede ribben, hvepsestik, utallige hudafskrabninger, solskoldninger, sutureret sår, behandlet utallige vabler, forstuvninger, gnavesår, overbelastede led, hudløse brystvorter, alle grader af

dehydrering og kuldepåvirkninger. Heldigvis har der aldrig været rigtig alvorlige skader, som vi i vores fantasi – med de rammer som løbene foregår i – har forestillet os.

Vi mener ikke alle løberne er rådgivet godt nok rejsemedicinsk inden turen. Vi har oplevet løbere, som har haft bivirkninger fra malariamedicin, som overhovedet ikke var nødvendig i Kina og Syd Afrika. Meget få løbere har været udstyret med relevant medicin til behandling af diarre, og rådgivning om højdesyge har ligeledes været meget mangelfuld.

Vaccinationerne af løberne har været meget varierende. Nogle er slet ikke vaccineret, og andre er decideret overvaccineret.

Der er ingen tvivl om, at flere og flere vil rejse ud i verden og deltage i internationale sportsarrangementer, og vi skal være opmærksomme på, at de får den rigtige rådgivning, inden de rejser ud.

For os har det været spændende og lærerigt at kende en hel gruppe mennesker med en anden baggrund for udlandsrejse end ferie og forretning, og vi mener, at vi med den baggrund er blevet bedre til at rådgive sportsfolk ved udlandsrejser.



Rejseforsikringer

Hvor meget? Hvor lidt? Hvor dyrt?

■ Af: Annette Marboe

Der er efterhånden talrige udbydere på rejseforsikringsmarkedet, og dækningen de tilbyder er meget forskellig. Jeg vil prøve at give en oversigt over mulighederne for afbestillingsforsikring og rejsesygeforsikring.

Ulykke, ansvar og tyveri er som regel en del af familieforsikringen og omtales ikke her.

Sygeforsikring afhænger f.eks. af rejsemål:

■ **EUROPA** (omfatter Europa til Ural og landene omkring Middelhavet), hvor sygesikringskortet dækker behandling af akut opstået sygdom på ferierejser op til 1 måned og

■ **VERDEN**, hvor der ikke er dækning af sygesikringskortet.

■ **EU**, hvor der er dækning også for behandling af kronisk sygdom under ferieophold (op til 1 måned) på lige fod med landets egne borgere.

Det er nødvendigt at tegne tillægsforsikring på erhvervsrejser, studieophold o.lign. og hvis man vil dækkes af hjemtransport, ledsagelse, dækning af ødelagt ferie og lignende Uden for Europa skal der altid tegnes sygeforsikring, og visse lande (og rejseselskaber) forlanger gyldig sygeforsikring ved rejser.

Ved alle rejser uden for EU er det en betingelse for dækning af forsikring, at en evt. kronisk sygdom ikke har været i udbrud eller beh. er ændret inden for f.eks. 2 mdr. – i modsat fald skal der indhentes forhåndstilsagn hos forsikringsselskabets læge for at være dækket.

F.eks. skal en pt. med arthritis urica med akut anfald en måned før rejsen kontakte forsikringslægen til vurdering, om forsikringen er gældende.

Afbestillingsforsikring dækker, hvis en rejse må aflyses på grund af sygdom hos den rejsende eller i nærmeste familie.

Det er en temperamentssag, om man vælger denne forsikring, som ofte er omkostningstung i forhold til rejsen – f.eks. 5-6 % af rejsens pris.

DER ER 3 HOVEDGRUPPER AF UDBYDERE AF REJSEFORSIKRINGER:

- De egl. rejseforsikringsselskaber
- Mulighed for rejseforsikring som tillæg til familieforsikringen og
- Kreditkortselskaberne.

De fleste giver mulighed for enkeltrejseforsikring eller årsrejseforsikring – med eller uden afbestillingsforsikring, og så er det, at sammenligningen mellem tilbuddene bliver uoverskuelig.

Hvis man rejser på ferie et par gange årligt, er en årsrejseforsikring som regel fordelagtig, men er der også erhvervsrejser og rejser uden for Europa, skal man undersøge nøje, hvad forsikringen dækker. F.eks. er det vanskeligt at finde



en årsrejseforsikring, der indeholder afbestillingsforsikring til erhvervsrejser.

Jeg vil prøve at beskrive i store træk, hvad jeg har erfaret om de forskellige forsikringsselskaber. Se tabellen på næste side.

Selvstændig rejseforsikring: Ferie/erhverv benævnes f. eks. (+/-) forstået som dækkende ferie, men ikke erhverv.



	Enkeltrejse			Årsrejse		
	Europa	Verden	Afbestil	Europa	Verden	Afbestil
Europæiske www.europaeiske.dk	32 kr + 5 kr/dag (+/-)	327 kr +17 kr/dag (+/-)	6% af rejsens pris	161 kr (+/-)	Nej	225 kr (175 kr 2. år) (+/-)
GF www.gf-forsikring.dk	Nej	Nej	Nej	539 kr. Husstand (+/-)	Nej	Incl. (+/-)
Gouda www.gouda.dk	75 kr + 9 kr/dag Erhverv: 135 kr + 19 kr/dag	Excl.USA 450 kr +24 kr/dag (+/-)	5% af rejsens pris	140 kr (+/-)	Nej	Nej
IHI www.ihl.dk	230 kr + 16 kr/dag (+/-)	460 kr + 24 kr/dag (+/-)	6 % af rejsens pris	373 kr. (267 kr. 2. år) (+/-)	1396 kr (933 kr. 2. år) (+/-)	Mod tillæg. Kun Europa (+/-)
Northern www.northern1group.com	241 kr Erhv. 334 kr (14 dage)	832 kr Erhv. 930 kr (14 dage)	Incl.	680 kr Erhv. 751 kr 14 dage	1359 kr Erhv. 1538 kr 14 dage	Incl.
Sunny www.sunnyferie.dk	230 kr (14 dage) (+/-)	701 kr (14 dage) (+/-)	Incl.	292 kr (+/-)	887 kr (+/-)	Incl. (+/-)
Rejseforsikring som tillæg til forsikring						
Alka www.alka.dk	?	?	?	? Dækker hustanden (+/-)	619 kr Dækker Husstanden (+/-)	Incl. Do. Do.
Alm. Brand www.almbrand.dk	?	?	?	?	Ca 1200 kr (+/-)	Incl. (+/-)
Topdanmark www.topdanmark.dk	100 kr + 18 kr/dag (+/-)	Nej	3% af rejsens pris	182 kr (+/-)	282 kr/år + 45 kr/dag (+/-)	363 kr Kun Europa (+/-)
Tryg www.tryg.dk	Nej	Nej	Nej	1239 kr (+/-)	Nej	Incl.
Kreditkort med rejseforsikring						
American Express www.american-express.dk	Gold 1295 kr/år Afbestilling (+/-) Verden	Platinum 1995 kr/år Sygeforsikring og Afbestilling (+/-)Verden				
Diners www.diners.dk	Mulighed for tillægs					
Eurocard/Mastercard www.eurocard.dk	Standard-kort har Afbestilling (+/-) Verden	Gold har Afbestilling og sygeforsikring (+/-) Verden				

Efterlysning af medlemsliste

■ Af: Allan Pelch

Jeg meldte mig ind i selskabet i 2005, og jeg deltog i generalforsamlingen den 31. marts i år. Mit formål med min indmeldelse var, meget naturligt, at træffes sammen med kolleger med samme interesse, nemlig rejse- og tropemedicin.

Jeg bad derfor foreningen om en liste over de andre medlemmer af foreningen, således at jeg kunne se hvilke kolleger, der delte min interesse. Der er ang. 300 medlemmer, men hvem er vi?

Jeg fik det svar, at medlemslisten ikke var tilgængelig for de (menige) medlemmer. Det begrundedes af Mads Buhl med, at en sådan liste ville kunne misbruges.

Jeg replicerede så, at jeg ikke kunne godtage det argument, idet DADL's medlemsliste er tilgængelig for enhver, der ønsker den.

Jeg efterlyser derfor stadig en medlemsliste fra "vor" forening.

Indtil denne fremkommer er jeg altså medlem af en topstyret forening, hvor information kun flyder een vej, nemlig fra bestyrelsen og ned – medens muligheden for at meddele sig lateralt ikke eksisterer.

Det synes jeg er forkert, for ikke at sige udemokratisk. Mine aktiviteter sammen med kolleger i Danmark og i mange andre lande har lært mig, at der gemmer sig uendeligt mange interesser og talenter blandt "menige" medlemmer. Mit ønske for vor forening og dens trivsel er, at disse kvaliteter bliver synlige.

En brevkasse, som foreslået på generalforsamlingen, er et skridt i den

rigtige retning, men den er langsommelig i betragtning af, at Nyhedsbrevet udkommer højst fire gange årligt.

Jeg opfordrer således bestyrelsen til at vise åbenhed vedr. foreningens medlemsliste og gøre den tilgængelig for alle medlemmer, ikke bare for nogle få indviiede.

Jeg hører gerne andres mening om dette evt. på en e-mail.

Med venlig hilsen,
Allan Pelch
apelch@dadlnet.dk

Svar (14.7) på henvendelse fra Allan Pelch:

Jeg er bekendt med dit ønske om at få en liste over medlemmerne og deres adresser. Vi har ikke medlemmernes tilladelse til at videregive disse og vil heller ikke anmode om det eller anbefale det, da selskabet ikke ville kunne garantere imod en kommerciel udnyttelse af sådanne eller andet misbrug. Det er ikke fordi listen ikke eksisterer, naturligvist.

Hvis du ønsker at henvende dig til medlemmerne foreslår jeg at du skriver i de debat oplæg der er i nyhedsbrevene som distribueres til alle.

Med venlig hilsen
Mads R. Buhl

DEBAT & KOMMENTARER (åben for alle medlemmers uensrettede meninger om næsten alt).

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

Færøerne

– et overset rejsemål?

Af: Annette Marboe

Gem badetøjet væk og husk skijakken og vandrestøvlerne, for på Færøerne er det hede bølge, når tp. nærmer sig 16 grader.

Det var hede bølge første uge af juli – i Danmark, men ikke på Færøerne.

Der var vejret ustandseligt skiftende. Tågen kunne rulle gennem dalen og solen pludselig bryde igennem, så selv skijakken måtte af og frokosten kunne indtages ved kanten af fossen. Det skiftende lys er betagende, og der er nye imponerende udsigter bag hvert vejsving- hvis man tør nyde dem på de smalle, snoede veje eller større veje

med hidsig, utålmodig trafik. Der er intet sindigt over bilkørslen på Færøerne og der er tunneller overalt, så man hurtigt kan komme fra den ene ende af øriget til den anden.

Man bør dog også gå over fjeldet. Den foroverbøjede stilling betyder, at man får øje på et utal af små, men farverige blomster, og alle fuglene skælder ud, fordi man kommer for tæt på ungerne.

Det er natur, så det batter!

Selv en solhungrende rejsende bør prøve, men man kan let blive afhængig!





► **Tiltagende malaria problemer i nordøstlige Indien**

28. Juni 2006

In the famous tea district of Darjeeling, almost 2400 people have been infected with malaria since January 2006, compared with just 700 in the same period of 2005. Officials at the School of Tropical Medicine in Kolkata say a new strain of "Plasmodium falciparum", the deadliest form of the malaria, is the likely cause of the infections.

The new strain has been tracked to Myanmar, has mutated and has become drug-resistant. "Traditional drugs seem to have little effect and we are trying cocktails," Prabhakar Chatterjee, a top WHO official told Reuters.

Det er vigtigt at tænke på at disse resistensproblemer vil brede sig til den øvrige del af Indien. Det er formentligt kun i meget få år frem over at klorokin og proguanil kan anbefales til andre dele af Indien.

► **Særligt patogen H5N1 fugleinfluenza i Ukraine**

28. Juni 2006

Identification of agent: highly pathogenic avian influenza (HPAI) virus subtype H5N1.

Date of start of the event: 25 Nov 2005.

New outbreak: An outbreak in Sumy province in a village, Piski, resulted in 335 cases, all of which died. There were 10 127 susceptible animals, and 7000 were destroyed. [See map at .]

Det er en bekymrende udvikling der ses i Ukraine. Det kan kun være et spørgsmål om tid før der ses humane tilfælde. Rejsende til Ukraine bør holde sig fra Fuglemarkeder.

► **Malaria i Kirgisien**

28. Juni 2006

In the capital of Kyrgyzstan 79 cases of malaria have been registered; 60 from Bishkek and 19 from the Chuysk region. Despite preventive measures, the outbreak is growing. This information was provided by the deputy chief of the state sanitary epidemiological surveillance (SES) center in Bishkek, Adilbek Djuzenov.

Det er overvejende vivax malaria og der anbefales kun brug af myggebalsam, kemoprofylakse.

► **Malaria på Bahamas**

19. Juni 2006

The Centers for Disease Control and Prevention (CDC) has recently received official reports of 14 confirmed malaria cases in Great Exuma, Bahamas, an area where malaria transmission does not normally occur and for which antimalarial drugs have not previously been recommended. Thirteen cases occurred in residents of the Bahamas, and an additional malaria infection was confirmed in a U.S. citizen who traveled to Great Exuma in early May 2006. All these confirmed infections were caused by Plasmodium falciparum. Most of the patients reported no recent travel to malaria-endemic areas, but some of the Bahamas residents may have recently traveled from Haiti, where P. falciparum is endemic.

Der er således påvist 14 tilfælde af P. falciparum malaria på Bahamas. CDC anbefaler indtil videre Klorokin malaria profylakse. Da risikoen vurderes at være meget beskeden skulle primær profylakse med myggebalsam og myggenet være tilstrækkeligt.

► **Legionellose i Pamplona**

6. Juni 2006

An outbreak of Legionnaires' disease in Pamplona has now affected 61 people, 31 of whom have had to be hospitalized. One woman is in intensive care, but the rest are all reported to be improving.

30 cooling towers in the area of the Ensanche de Pamplona were tested on Friday [2 Jun 2006], and the bacterium was found in 4 of them. A helicopter watch also revealed 8 cooling towers that the regional government inspectors had no idea even existed.

Området bør undgås. Ved symptomer på Legionellose kan det behandles med makrolid, azithromycin, erythromycin eller ciproxin.

► **Tysker død af Malaria efter ophold i Thailand**

3. Juni 2006

On 29 Mar 2006 a 36-year-old German woman died of falciparum malaria in Berlin. She had returned to Germany from a 6-month visit to Thailand on 19 Mar 2006, and had soon after developed fever, chills, diarrhoea, cough, and difficulty breathing. Although her condition worsened, she did not seek medical care and died at home. German authorities do not recommend

antimalarial prophylaxis for travellers visiting Thailand, and so she had not taken any chemoprophylaxis.

Dette understreger alvorligheden af selv en mindre risiko for malaria.

► **Dengue i Thailand**

30. Maj 2006

Dengue fever outbreak in Chaiyaphum Province
Serious outbreaks of dengue fever have been reported in Chaiyaphum Province from the start of 2006, with 34 current patients. Heavy concentrations of dengue fever outbreaks are also reported in the provincial municipal area.

Området ligger i den centrale del af Thailand. Beskyttelse er fortsat brug af myggebalsam ved solnedgang og myggenet om natten.

► **Tiltagende risiko for malaria i sydlige Thailand**

21. Maj 2006

Thailand reported 37 335 malaria cases in 2004 with 325 fatalities and a P. falciparum rate of 51 per cent). The report also state "In southern peninsula, there has been re-emergence of malaria transmission in many districts where it has been eradicated. Phuket province reported indigenous cases where it has been eradicated earlier. One of the main reasons for this problem is illegal migrant labour force from Myanmar." A recent update on malaria in the Thai population of southern Thailand is needed, but at present it would probably be premature to introduce a recommendation of chemoprophylaxis to all travellers to southern Thailand. - Mod.EPJ

Der er netop rapporteret om 3 tilfælde af P. falciparum malaria hos Israelske turister besøgende Koh Phagang i den sydlige del af landet nær Koh Samui. Der er også beskrevet malaria tilfælde ved ophold alene på Phuket. Spørgsmålet er om risikoen i fremtiden vil stige så meget at malariaprofylakse skal anbefales til disse områder. Indtil videre er det ikke anset for nødvendigt. Rejsende bør dog informeres om den stigende risiko og anbefales primær profylakse.

► **Fugleinfluenza. Yderligere 6 dødsfald blandt mennesker**

20. Maj 2006

Indonesia: avian influenza situation - WHO update 12

As of Thu 18 May 2006, the Ministry of Health in Indonesia has confirmed an additional 7 cases of human infection with the H5N1 avian influenza virus, 6 of which have been fatal.

Der er yderligere rapporteret om spredning til svin der har muligheden for at inficerer med såvel H5N1 som alm. humant influenzavirus. H5N1 situationen er aldeles ude af kontrol i henhold til WHO. Danmark er et godt eksempel på hvor svært det er at begrænse sygdommens udbredelse-Spedning til kyllinger i Hundslev på Fyn.

► Rabies og dyrebid

18. Maj 2006

En større gruppe DK rejsende har netop været eksponeret for rabies efter at være blevet angrebet af en rabies inficeret hyæne i Namibia.

Det er vigtigt at alle rejsende er opmærksomme på at ethvert bid eller slik på en ikke intakt hudoverflade, af et (ukendt) pattedyr (inkl. flagermus), skal medføre at der straks søges læge med henblik på "postexposure" rabiesvaccination.

Udgifterne til sådan "postexposure" rabies vaccination dækkes af de fleste rejseforsikringer. En hændelse af denne karakter skal derfor altid medføre at Rejseforsikringsselskabets alarmcentral kontaktes med henblik på fremskaffelse af vaccine og specifikt immunoglobulin.

► H5N1 via fødevarer?

10. Maj 2006

Avian influenza may be capable of invading people through the gut, not just the respiratory system, and diarrhea is sometimes the first symptom, said virologist Menno de Jong, whose team observed 18 cases in Viet Nam. Particles of the lethal H5N1 virus contained in the meat and blood of infected poultry may have been ingested by some patients, possibly causing their infection, said De Jong, who is head of the Virology Department at the Oxford University Clinical Research Unit in Ho Chi Minh City. "

Den hyppigste smittevej er dog fortsat ved inhalation af virus eller virus forurenede støvpartikler fra fuglemarkeder. Men fødemidler bør også være gennemstegte.

► Undgå alle blodprodukter med mindre det er absolut nødvendigt

10. Maj 2006

British Blood Products May Pose vCJD Risk in 14 Countries

The British government has been forced to warn 14 countries that patients are in danger of developing the human form of mad cow disease [vCJD] as a result of contaminated British blood products sold abroad.

Documents released under the Freedom of Information Act show that patients in Brazil and Turkey are most at risk from the products, although it is too early to know how many, if any, foreign patients may develop the incurable vCJD, as it takes many years to appear. The Turkish authorities said they had traced patients at risk and were closely monitoring them, while Brazil would not comment.

The contaminated blood products were exported in the 1990s by the British government to treat conditions such as hemophilia, severe burns and immune deficiency. At the time, the government considered there was no risk.

GTammaglobulin og lignende blodprodukter må således undgås hvis ikke de er strengt nødvendige. Hepatitis A vaccine bør anvendes i stedet.

► Alvorlig malaria i Nordlige Indien

10. Maj 2006

Comment on malaria in Assam, India The situation is worse than previously reported, according to a report in The Hindu, Bangalore edition, 5 May 2006. The earlier ProMED-mail report (30 Apr 2006) mentioned 77 deaths in 2006 due to malaria in Lakhimpur district in Assam state. Today's [5 May 2006] report puts the figures at 200 deaths in Lakhimpur, and a total of 500 deaths in the whole state.

Malariasituationen er alvorligere end tidligere antaget. Husk myggenet, myggebalsam og malariaproylakse.

► West Nile fever i Argentina

25. April 2006

Sanitary Alert: Dangerous Virus Enters the Country

For the 1st time, at least 2 cases of the serious West Nile Virus, a disease propagated among birds and other animals through the bite of a mosquito, have been detected in Argentina. This was confirmed last night to La Nacion by a knowledgeable source

from the National Service for Agricultural Sanitation and Quality (Senasa). Both cases were detected in horses, which typically are one of the mammal species affected by this virus.

West Nile virus har nu spredt sig fra USA ned igennem mellemamerika og er tilsyneladende nået til Argentina. Virus giver hos heste og mennesker en svær og i vissetilfælde dødelig encefalitis. Rejsende bør beskytte sig myggebalsam da virus overføres af myg.

► Voldsom Kolera epidemi i Angola

23. April 2006

Angola is suffering its worst outbreak of cholera in more than a decade, recording 554 deaths and 12 052 cases in just over 2 months, according to Doctors Without Borders.

The disease has spread unusually fast, even for Africa, where cholera epidemics are common and often hard to control, said Stephan Goetghebuer, an operational coordinator for the organization. It has set up 8 clinics in Angola to treat the sick and plans to open more.

"The severity of this outbreak is something remarkable, really rare," Rejsende der skal bo lokalt eller arbejde med kolera patienter bør Dukoral vaccineres.

► Tiltagende malaria i Indien

23. April 2006

Reports of more deaths indicate that the state's malaria situation is worsening, causing more than 40 check-up camps to be set up in the worst affected districts of Lakhimpur and Golaghat. A source in the health department put the toll at 49 while informing The Statesman that, so far, 3288 people had been affected. Malaria i Indien er nok generelt et undervurderet problem, specielt i Assam provinsen. Husk malaria profylakse.

► Dødsfald på grund af Human Avier Influenza i Ægypten

17. April 2006

Egypt: Death of 12th Case of Human Avian Influenza

A fourth person has died in Egypt after being infected with bird flu, the state news agency, MENA, has stated. The victim, an 18-year-old woman from north of Cairo, was admitted to hospital on Monday and found to be suffering from the H5N1 virus infection

[see: Avian influenza, human - worldwide (46): Egypt 20060413.1096. - Mod.CP]

Rejsende til Ægypten bør undgå fuglemarked og kontakt med fjerkræ generelt.

► Stigende antal Dengue feber tilf. i Vietnam

16. April 2006

Vietnam detected nearly 8000 cases of dengue fever infections, including 4 fatalities, in the 1st quarter of 2006, a year-on-year rise of 20 percent, a local health agency said Thursday.

Most of the cases were reported in southern localities like Ho Chi Minh City, Soc Trang and Dong Thap provinces, where weather conditions and local people's habit of storing water in containers at their houses favor the development of mosquitoes -- the disease's transmitter, said the Preventive Medicine Department under the Health Ministry.

Den væsentligste beskyttelse imod sygdommen er brug af myggebalsam sidst på dagen også i storbyerne.

► Hæmolytisk Uræmisk syndrom, Norge

7. April 2006

As of 6 April 2006, 10 cases of haemolytic uraemic syndrome (HUS), six cases of diarrhoea and one case of asymptomatic infection linked to an outbreak, which began in February, have been notified to the Norwegian Nasjonalt olkehelseinstitutt [1]. All patients with HUS and five of the patients with diarrhoea were children aged 2-8 years. The last patient became ill around 15 March. Microbiological investigation Nine of the HUS cases have been laboratory confirmed as E.coli O103 infections.

Årsagen til denne potentielt alvorlige infektionskomplikation HUS var formentligt forurende pølser. Disse nu skulle være taget af markedet.

► Chiungunya i Malaysia

7. April 2006

Rare chiungunya disease strikes Malaysian village. A tiny coastal village in Malaysia's northern Perak state has been hit by a sudden outbreak of a rare mosquito-borne disease, health officials and local media said yesterday [4 Apr 2006].

More than 200 people have been diagnosed, and 7 people have been

hospitalized since the chikungunya disease, a form of viral fever spread by mosquito bites, was 1st detected 2 weeks ago in the village, health officials said.

Sygdommen der overføres via myggestik har bredt sig fra øerne i det indiske ocean til Malaysia. Beskyttelsen er brug af myggebalsam.

► Chikungunya i Indien

7. April 2006

31 000 people affected by chikungunya in India

Around 31 000 people have been affected by chikungunya in 209 villages of Maharashtra.

Maharashtra Health Minister Vimal Mundada today [4 Apr 2006] said cases of malaria, dengue, [chikungunya] and typhoid were found in Nasik, Pune, Aurangabad, Latur and Akola regions and that, so far, 13 921 patients affected have been identified at 90 places, PTI report said here.

Dr. Mundada told media persons in Mumbai, the capital city of Maharashtra, that the blood samples of nearly 5 percent of patients are being sent to the National Institute of Virology, Pune to check on whether they are suffering from dengue or [chikungunya]. Both the diseases spread through mosquitoes that breed in stored water. [Chikungunya and dengue are 2 quite distinct viral diseases and yet similar in most symptoms; the former is caused by an alphavirus and the latter by flaviviruses. - Mod.RY]

Også Indien er nu ramt af sygdommen. Alle rejsende bør beskytte sig med anvendelse af myggebalsam.

► Cryptosporidiose i Botswana

7. April 2006

The outbreak is widespread and 23 264 cases have been reported across all of Botswana's districts. Ministry of Health statistics recorded 4564 cases in the southeastern region of Serowe-Palapye, believed to be the origin of the epidemic, and 4391 cases in Kweneng East, the areas that have been hit hardest.

Cryptosporidiose fremkalder længere varende diare sygdom hos specielt immunsvækkede. Der er ingen effektiv behandling hvorfor forebyggelse er vigtig. Infektionen overføres med forurenede vand og fødemidler. Kogning er eneste sikre beskyttelse.

► Kolera på Zanzibar

28. Marts 2006

3 people have died and 9 others admitted to hospital following a cholera outbreak on Tanzania's semiautonomous Island of Zanzibar, government officials said on Fri, 24 Mar 2006. The deaths occurred in Pemba Island, a sister island of the mainland of Unguja Island that forms Zanzibar. By Fri, 24 Mar 2006, 9 patients had been admitted to the cholera special centre, 2 in critical condition, Zanzibar's minister of health and social welfare, Sultan Mohamed Mugheiry, told a news conference in Stone Town, the Zanzibar capital.

Dette betyder ikke at turister til Zanzibar behøver kolera-vaccination. Infektionen er godartet hos iøvrigt raske individer og de ciproxin der medbringes til selvbehandling af rejsediare vil også kurere kolera.

► Rabies i Indien

28. Marts 2006

There is no clear direction on rabies control in the National Health Policy (2002) of India. Although recognised as a widespread and frequent problem, rabies is not included in the World Bank-supported new nationwide integrated disease surveillance system. The State-run district level disease surveillance in Kerala in southern India, in which rabies was reportable, has recently been discontinued in preparation to introduce the integrated surveillance. Thus, there is no reliable count on rabies anywhere in India. The Sir Ronald Ross Institute of Tropical and Infectious Diseases in Hyderabad had diagnosed rabies in 76 patients in 2005.

The existing laws do not permit killing of street (stray) dogs and sterilisation attempts on them have not been successful. The annual risk of bite by stray dogs is about 2 per 100 persons in the city of Bangalore. Rabies occurs in foreign tourists, although rarely. The risk is of low probability but of fatal consequence. Pre-exposure rabies prophylaxis by vaccination is a safe and practical option for urban dwellers and tourists.

Den største risiko for rabies er på det Indiske subkontinent. Hvis den årlige risiko er 2% for lokalbefolkningen vil der være en tilsvarende stor risiko for turister. Vaccination kan foretages efter

et bid men bør om muligt være givet inden ekspositionen.

► **Botulisme i Thailand**

21. Marts 2006

Since 4 Mar 2006, 143 villagers in Nan's Ban Luang district have been diagnosed as suffering from botulism, a disease caused by toxins produced by several members of a group of bacteria known as *Clostridium botulinum*. All of the patients reported having eaten dishes containing preserved bamboo shoots from the same batch at a merit-making feast in their village last week. Shortly after eating the shoots they began to suffer similar symptoms, including vomiting, diarrhea, difficulty swallowing, dry mouths and muscle weakness, Nan chief health officer Dr. Pisit Sriprasert said on Sun 19 Mar 2006. Of the 147, 33 are currently breathing with the aid of respirators, he said.

Hvis man planlægger rejse til regionen bør man formentligt undgå retter med konserverede (syltede) bambusskud.

► **Meningokok meningitis i Delhi og Burkina Faso**

15. Marts 2006

Der er fortsat udbrud af meningokok meningitis i Delhi og omegn. Rejsende til området bør være vaccinerede.

Der er yderligere tilkommet et større udbrud i Burkina Faso i Vestafrika. Ukendt om det igen er den sjældnere W 135 som det var ved sidste udbrud. Rejsende til området bør derfor være vaccineret med den tetravalente vaccine.

► **Malaria udbrud i sydlige Nepal**

15. Marts 2006

There are patients with brain malaria in Dhanusha district in southern Nepal, the Janakpur Zonal Hospital in the district said on Sunday [11 Mar 2006]. There are 700 patients with brain malaria in Nepal, and the number is greater in Dhanusha, Jhapa and Kanchanpur districts than in other parts of the country.

The Nepali Epidemiology and Disease Control Division (EDCD) started spraying against malaria and kala-azar in the high-risk Terai districts in southern Nepal this year [2006] to check the mortality rate. The spraying drive for malaria is expected to cover over 250 000 people, the EDCD said. Statistics show that 32 out of 2229 kala-azar

patients in 2003 were reported as having died and 15 out of 1526 in 2004.

Rejsende til sydlige Nepal bør tage malariakemoprofylakse.

► **Calicivirus udbrud på krydstogtskibe**

6. Marts 2006

More than 200 passengers on a Royal Caribbean cruise ship and several crew members took ill with a stomach virus [viral gastroenteritis] during a week-long cruise, the Miami-based company said on Sat 4 Mar 2006.

Royal Caribbean International said 243 of 3252 passengers on board the "Explorer of the Seas" had contracted a norovirus infection, a common cause of infectious gastroenteritis prevalent in hospitals, nursing homes, cruise ships and other semi-enclosed environments. All those affected were treated. 19 of the 1184 crew members also became ill during the voyage, which made stops in Belize, Mexico's Yucatan and the Cayman Islands. The vessel is due back in Miami on Sun 5 Mar 2006. Royal Caribbean said it believed a passenger brought the virus on board. Noroviruses are thought to affect an estimated 300 million people around the world every year, the cruise line noted.

Eneste realistiske beskyttelse er at holde sig væk fra pågældende skib/skibe da virus spreder sig med aerosol.

► **Meningokok meningitis i Kenya og Niger**

5. Marts 2006

Meningococcal disease in Niger and Kenya

The Ministry of Health has reported a total of 614 cases and 44 deaths from 1 Jan to 26 Feb 2006. The epidemic threshold has been crossed in 2 neighboring districts, Madarounfa and Guidan-Roundji. Over 40 specimens of cerebrospinal fluid have been found positive for *Neisseria meningitidis* serogroup A.

Meningococcal disease in Kenya From 1 Jan to 26 Feb 2006, the Ministry of Health has reported a total of 74 cases and 15 deaths (20 per cent case fatality rate (CFR)) in 4 divisions (Alale, Chepareria, Kachelila, and Kasei) of West Pokot, an area bordering the epidemic districts of Uganda. Rejsende med tæt kontakt til lokale bør blive vaccineret.

► **Chikungunya Reunion, Mauritius, Seychelles, Comoros**

27. Februar 2006

Physicians in mainland France have detected "Chikungunya" fever, for directly or indirectly killing 77 people on the French island of [the] Reunion off the south east coast of Africa. French health officials say 157 000 people have now been infected by the disease on Reunion, about one in 5 of the population and the epidemic may not have yet peaked. Smaller numbers of cases are appearing on Mauritius, Comoros, Mayotte, and the Seychelles. Our colleagues from the military hospital in Marseilles got 13 imported cases from Comoros in 2005 The case number started to increase again at the beginning 2006, particularly in Reunion island. (source: www.invs.sante.fr, in French).

Sygdommen overføres af myg. Hvis man skal til disse øer i øjeblikket bør man være meget ihærdig med at beskytte sig imod myggestik, myggebalsam og myggenet. Det mest effektive er naturligvis at holde sig væk fra disse områder indtil epidemien er stilnet af.

► **Kolera i Zambia**

27. Februar 2006

More than 130 people have died of cholera in Zambia since the disease broke out in August 2005, the health minister revealed.

"So far, we have recorded 137 deaths and over 5000 have been treated and discharged from the cholera centers," Sylvia Masebo said Wed, 22 Feb 2006. She said the government was struggling to contain the deadly water-borne disease because of an increase in informal housing and a lack of proper sanitation.

Man kan vaccinere sig imod kolera med Dukoral.

► **Hantavirus, Argentina**

21. Februar 2006

A 14-year-old boy died from hantavirus infection in a hospital in the Argentine city of La Plata, and more than 40 people have contracted hantavirus in the area where the teenager apparently became infected. Health authorities in Buenos Aires Province have instituted a series of measures to prevent additional cases. The boy, who lived in the town of Florencio Varela, was hospitalized last

Wednesday [15 Feb 2006] in La Plata after coming down with a fever and experiencing difficulty breathing, the Health Ministry of Buenos Aires province stated. The teenager, who had gone camping several weeks ago in a rural area near Florencio Varela, underwent extensive therapy and was placed on a respirator, but doctors were unable to save his life.

Hantavirus spredes fra urin og fæces fra små gnavere som mus. Støv der indeholder virus kan inhaleres og give en dødelig infektion. Rejsende der overnatter i hytter bør sørge for god udluftning samt beskyttelse af mad og vandforsyning imod gnavere.

► H5N1 i Europa

21. Februar 2006
Austria

18 Feb 2006: VLA confirms highly pathogenic avian influenza of H5N1 subtype in swan from Austria

► Germany

18 Feb 2006: VLA confirms highly pathogenic avian influenza of H5N1 subtype in wild birds from Germany

► Hungary

17 Feb 2006: VLA is carrying out analysis on samples received from Hungary

► Slovenia

16 Feb 2006: VLA confirms highly pathogenic avian influenza of H5N1 subtype in swans from Slovenia

► Bulgaria

11 Feb 2006: VLA confirms highly pathogenic avian influenza of H5N1 subtype in swans from Bulgaria

► Greece

14 Feb 2006: VLA confirms highly pathogenic avian influenza of H5N1 subtype in Red-Breasted Goose from

► Greece

11 Feb 2006: VLA confirms highly pathogenic avian influenza of H5N1 subtype in swans from Greece

► Azerbaijan

18 Feb 2006: VLA confirms highly pathogenic avian influenza of H5N1 subtype in poultry from Azerbaijan
9 Feb 2006: VLA confirms highly pathogenic avian influenza of H5N1 subtype in wild birds from Azerbaijan

Det er naturligvist kun et tidsspørgsmål hvornår vi får H5N1 i DK.

Rejsende i Europa bør undgå kontakt med syge fugle.

► Gul feber udbrud i Bolivia

21. Februar 2006

Up to epidemiological week 5 of 2006, 14 cases of yellow fever were notified, of which 5 were confirmed [all non-fatal. - Mod.JW].

For epidemiological week 7, 16 Feb 2006, 3 additional cases were notified. The Tropical Disease Center CENETROP confirmed 1 case in Ivirgazama, Cochabamba [Department].

Husk at være gul feber vaccineret ved rejse til Bolivia.

► Nyt blodtransfusionsoverført tilfælde af variant CJD

10. Februar 2006

A new case of variant Creutzfeldt-Jakob disease (v-CJD) associated with a blood transfusion has recently been diagnosed. The patient developed symptoms of vCJD about 8 years after receiving a blood transfusion from a donor who developed symptoms of vCJD about 20 months after donating this blood.

The patient is still alive and is under the care of doctors at the National Prion Clinic.

This 3rd occurrence of vCJD infection associated with blood transfusion is further evidence that vCJD can be transmitted between humans by blood transfusion.

Endnu en god grund til at undgå unødigt udsættelse for blod eller blodprodukter så som gammaglobulin. Hepatitis A vaccination bør foretrækkes.

► Tumbu fly Sydafrika

7. Februar 2006

South Africa announced on Wed 1 Feb 2006 that it had identified a "skin-worm" sickness that had broken out in the Mafikeng area, about 900 km northwest of Johannesburg.

The Northwest provincial health department said that the condition is cutaneous myiasis, a skin condition caused by *Cordylobia anthropophaga* (tumbu fly, mango fly, putsy fly).

The department said the fly was widely found in Africa, and dogs and rodents were the usual hosts. Humans were accidental hosts. Although it is not usually found in the northwest province, it is found in Tumbu fly og den

beslægtede *Dermatobium Hominis* der forekommer i Sydamerika lægger æg der under huden udvikler til en 1 cm stor fluelarve i løbet af bare 1-2 uger. Forebyggelsen er anvendelse af myggebalsam eller strygning af undertøjet da tumbu fly foretrækker at lægge æggene på dette.

► Ross river, Victoria, Australien

7. Februar 2006

Ross River virus, a painful illness that can persist for years, is looming as a health threat due to weather conditions that have been ideal for mosquitoes that transmit the disease. State health authorities warn it could be a big year for Ross River virus with 53 cases reported in January and more expected in coming weeks. There were only 2 cases in January 2005 and 2 in 2004. The infection rate is now the highest since January 2001 when there were 56 cases.

Hot spots are along the Murray River towns of Mildura and Echuca, where locals and visitors are advised to wear protective clothing and apply mosquito repellents, particularly at dusk. Ross River virus is spread by mosquitoes and can cause arthritis of the joints as well as rashes.

Der er fortsat udbrud af denne alvorlige virale arthritis i Victoria området i sydlige Australien. Beskyttelsen er brug af myggebalsam.

► Chikungunya Reunion og Mauritius

7. Februar 2006

A crippling mosquito-borne disease is spreading at an accelerating rate on the French Indian Ocean island of Reunion, health officials say.

They say the number of cases of the viral illness, known as chikungunya, had risen to 50 000, an increase of 15 000 in the past week alone.

The disease is not fatal, but those affected suffer high fever and severe pain. There is no cure or vaccine. Epidemien fortsætter og der er nu et tidl. uhørt stort antal ramte. Hvis man skal til disse områder er brug af myggebalsam strengt nødvendigt da det er en alvorlig sygdom, i visse tilfælde kronisk.

► Japansk encefalitis i Malaysia

31. Januar 2006

Malaysian officials fear new outbreak of Japanese Encephalitis
A 13-year-old Malaysian girl is believed

to have died of the dreaded mosquito-borne Japanese encephalitis (JE), while 2 others have been hospitalized, news reports said on Sunday [29 Jan 2006]. Health authorities are trying to contain the spread of the disease after the 3 cases were detected in separate villages in northeastern Kelantan state, the New Straits Times newspaper reported. Rejsende der opholder sig i længere tid ude på landet bør være vaccineret imod Japansk encefalitis. Der er risiko for sygdommen hele året.

► **Chikungunya på Madagascar, Reunion og Mauritius**

27. Januar 2006

The current chikungunya outbreak on Reunion Island is obviously serious and widespread, in that students are ordered to postpone their returning date after the summer holidays so to allow mosquito control measures.

Although chikungunya is normally non-fatal, immune-compromised and weak individuals may be vulnerable in the current situation.

Der er et fulminant udbrud af denne myggeoverførte virus på pågældende øer. Det er en potentielt alvorlig infektion der giver svære ledgener og i sjældne tilfælde kan være dødelig. Eneste beskyttelse er brug af myggebalsam og myggenet.

► **Meningokok meningitis, Uganda**

27. Januar 2006

The Uganda Ministry of Health would like to declare an outbreak of epidemic meningococcal meningitis in 2 districts of Nakapiripirit and Moroto. As of this morning, 20 Jan 2006, 142 cases and 11 deaths had been reported in Nakapiripirit district and 6 cases with no deaths in Moroto district.

Skal man specifikt til disse områder bør man overveje meningokok vaccination.

► **Leptospirose i Sydindien**

27. Januar 2006

As many as 53 new cases of suspected leptospirosis have been reported in 3 villages of Shahapur taluk in Gulbarga District. Official sources said here today [23 Jan 2006] that 38 patients from Kumakanur, 12 from Arjungi and 3 from Bilar are undergoing treatment for symptoms of the infection.

Over 170 patients were treated for leptospirosis in the neighboring Badiyal and Wonegera villages in Yadgiur taluka in December 2005. Although

the incidence of the disease has been brought under control in Badiyal and Wonegera, it has now spread to new areas. Sources said there are no primary health centers in Kumakanur, Arjunagi, and patients have to go to the one at Wadegera, which is 13 km away, or visit the Yadgir overnment hospital for treatment.

Leptospirose overføres ved kontakt med ferskvand. En beskyttelse vil være at enten undgå kontakt med ferskvand eller tage doxycyclin som malarieprofylakse. Dette vil også beskytte imod leptospirose.

► **Dengue feber udbrud i Rio de Janeiro**

19. Januar 2006

An outbreak of dengue fever in Brazil's tourist mecca of Rio de Janeiro has prompted the authorities to step up prevention measures, fearing a repeat of a 2002 epidemic that killed more than 100 people, officials said on Wednesday.

Husk at beskytte jer med myggebalsam fra 1 time før solnedgang.

► **Ross river udbrud i sydlige Australien**

15. Januar 2006

Another 18 cases of Ross River Virus have been reported to health authorities in a week.

Health Authorities reported last Friday that 42 new cases of Ross River Virus had been recorded in the previous 6 weeks compared with just 7 for the same time last year [2005]. Dr Ann Koehler, of the communicable diseases branch, said the number had grown again this week, bringing the total number of cases to 60 in a little over 7 weeks.

"The virus can be quite severe." Dr Koehler said, "causing swollen joints, aches, pains and fever, which can last months and even years [rarely]. I expect we will see more cases." Ross River virus disease -- sometimes called Epidemic Polyarthritits -- is spread by mosquito bite. There is no treatment.

Sygdommen overføres ved myggestik og eneste beskyttelse er anvendelse af myggebalsam og myggenet. Husk det nu!

► **Fugleinfluenza måske mere smitsomt end tidl. antaget**

12. Januar 2006

The verified human cases of highly

pathogenic avian influenza in Viet Nam may represent only a selection of the most severely ill patients," Thorson's team wrote in their report, published in the Archives of Internal Medicine. H5N1 avian influenza was first reported in people in Hong Kong in 1997, when it infected 18 people and killed 6. It re-emerged in 2003 and has infected at least 156 people and killed about half of them -- including 93 infections and 42 deaths in Viet Nam, according to the World Health Organization. But that is only the number of cases that have been diagnosed and confirmed. Half of all respiratory deaths are never diagnosed in developed countries, and the numbers are even lower in developing nations.

Det formodes således at der er talrige flere personer der er smittet med H5N1 virus som kun har udviklet mildere sygdom. Dødeligheden hos mennesker er således formentligt lavere end de tidligere 50%. Om dette er gode eller dårlige nyheder er svært at sige.

► **Kolera i Afrika**

7. Januar 2006

Der er igen udbrud af kolera i en række afrikanske lande. De officielle anmeldelser viser følgende tal: Country/Dates/Cases/Deaths
Guinea-Bissau 1-31 Dec 2005/ 406/ 2
Liberia 7 Nov - 11 Dec 2005/ 212/ 7
Malawi 17 Oct - 27 Nov 2005/ 33/ 0
Senegal 5-24 Dec 2005/ 60/ 1
Zambia 1-15 Nov 2005/ 494/ 3
Men der er langt flere lande der har kolera som blot ikke rapporterer det til WHO. Se følgende:

► **Africa**

[1] Cholera - Malawai (Southern Highlands)

[2] Cholera - Rwanda (Kabuga district)

[3] Cholera - Zimbabwe (Buhera district)

[4] Cholera - Zimbabwe (Chikomba area)

[5] Cholera - Tanzania (Dar es Salaam)

[6] Cholera - Sao Tome and Principe (Sao Tome)

[7] Cholera - Nigeria (Ogun, Lagos)

[8] Cholera - Nigeria (Bayelsa State)

Det betyder at rejsende til disse afrikanske lande skal være påpasselige med hvad de spiser og drikker samt medbringe ciproxin til selvbehandling. Ved særlig stor risiko, arbejde med kolera patienter etc., kan Dukoral vaccination anbefales.

► **Hæmorrhagisk feber i Peru**

4. Januar 2006

According to an official report of the Ministry of Health of Peru (MOH), an outbreak of hemorrhagic fever syndrome in Alto Tuntus had its 1st victim on 2 Dec 2005. From 23 Dec 2005 through 28 Dec 2005, 6 more people died. The rate attack is 17.1 percent (73 people); the CFR is 10 percent (7 dead).

The main symptoms are fever, headache, general malaise, bilious vomiting and hemorrhagic vomiting. Some patients had bleeding of oral mucosa. Suspects an outbreak of Jungle Yellow Fever. Other possible causes are hepatitis D, over Hepatitis B (which is endemic in that area); Leptospirosis; and Arenavirus Hemorrhagic Fever. Det er vigtigt for rejsende til området at være gul feber vaccinerede.

► **Chikungunya på Mauritius og Reunion, "godt nytår"**

1. Januar 2006

On this island of 760 000 inhabitants in the Indian Ocean, 6200 people have been infected by the Chikungunya virus, and the number increases by 250 new cases per week.

"Chikungunya" is a swahili word which means "curved up": a rather poetic description for this disease which is not lethal, but largely incapacitating. Transmitted by certain mosquitoes, it causes acute articular pain and can lead to serious neurological complications.

Beskyttelsen imod denne myggeoverførte virus infektion er anvendelse af myggebalsam og myggenet, som også beskytter imod en række andre insektoverførte sygdomme inkl. malaria. Med denne oplysning ønskes alle rejsende et "godt nytår" fra Rejsemedicinsk Klinik og Forlag.

► **TB smitte på hospital i USA**

24. December 2005

A New York City maternity ward nurse who had infectious tuberculosis exposed as many as 1500 patients to the disease over 2 months in 2003, and most likely infected at least 4 infants, according to a joint investigation by the city's health department and the CDC.

1000 patienter som sygeplejersken havde været i kontakt med kunne ikke spores. Dette afspejler i let grad situationen i mange lande i troperne hvor prævalensen af TB er meget høj også blandt hospitalspersonale. Bliver man som rejsende eller udstationeret indlagt er der risiko for TB smitte fra inficeret personale eller medpatienter. En grund til at overveje BCG vaccination inden udstationeringen.

► **Tyfus i Ukraine**

21. December 2005

30 hospitalized for typhoid in western Ukraine

30 people have been hospitalized in western Ukraine on suspicion of having contracted typhoid fever, local residents and health officials told AFP. Typhoid has been confirmed in 8 of the patients, said Vera Chizh, the chief health official in the western Zakarpate region.

Der er påny udbrud af tyfus i Ukraine. Rejsende til området bør være vaccinerede.

Medlems-info

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

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

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



Redaktionsgruppen for dette nummer er:

Overlæge dr. med. Mads R. Buhl, Mbu@sks.aaa.dk, Infektionsmedicinsk Afd. Q, Skejby Sygehus, Brendstrupgårdvej 100, 8200 Århus N.
 Speciallæge i almen medicin Anette Marboe, Marboe@dadlnet.dk, Kongensgade 18, 1, 6700 Esbjerg.
 Reservelæge Steen Villumsen, Steen.villumsen@dadlnet.dk, Øster Farimagsgade 85, 1. th., 2100 København Ø.
 Speciallæge i alm. medicin Mogens Rishøj, Mrn@dadlnet.dk, Rejseklinikken Ordrupvej 60, 4. sal, 2920 Charlottenlund.

Grafisk tilrettelægning: Anette Bonde, www.freelancegrafiker.dk · Næste nummer af nyhedsbrevet udkommer 1.12.2006.