

Retningslinier for diagnostik ved mistanke om infektion med fugleinfluenzavirus A(H5N1) hos mennesker.

Fugleinfluenza smitter normalt kun fugle (og sjældnere) grise. Under det nuværende udbrud af fugleinfluenza i Asien er der dog set enkelte alvorlige tilfælde blandt mennesker, der har været i direkte kontakt med fjerkræ.

Diagnostiske undersøgelser for influenza A(H5N1) kan være relevant hos indlagte patienter med:

- a. Radiologisk konfirmeret pneumoni, akut respiratorisk distress syndrom (ARDS), eller anden svær respirationsvejslidelse, for hvilken der ikke er fundet anden årsag **OG**
- b. anamnese om rejse indenfor 10 dage før symptomdebut til et område med dokumenteret udbrud af H5N1 fugleinfluenza blandt fjerkræ og/eller hos mennesker (<http://www.ssi.dk/sw162.asp>).

Prøver fra patienter der opfylder ovenstående kriterier skal sendes til Statens Serum Institut hvis:

- Prøven er fundet positiv for Influenza A ved PCR eller antigen påvisning eller
- Prøven er fundet negativ med en diagnostisk metode, der ikke er valideret m.h.t. påvisning af fugleinfluenza (H5N1).

Rekvissionsblanketter skal i ovenstående sammenhæng tydeligt påføres: *OBS fugleinfluenza.*

Baggrund

Højpatogen aviær influenza A(H5N1) er et klassificeret agens, som kræver P3+ laboratoriefaciliteter. Forsøg på isolation af virus fra patienter der opfylder ovenstående kriterier bør ikke udføres, med mindre sådanne faciliteter er til rådighed. Kliniske prøver fra patienter mistænkt for fugleinfluenza kan undersøges i et klasse 2 laboratorium ved PCR og andre kommercielt tilgængelige diagnostiske undersøgelser. Ikke alle testmetoder kan med sikkerhed påvise fugleinfluenzavirus (H5N1). Statens Serum Institut har udviklet en PCR analyse, der kan påvise alle 15 H-typer og alle 9 N typer direkte i kliniske prøver.

12. februar 2004

Else Smith
Centerchef

Sigrid Poulsen
afdelingslæge