SUNDHEDSSTYRELSEN

Case definition, diagnostik og håndtering af patienter ved mistanke om ny coronavirus (nCoV) fra Wuhan, Hubei-provinsen, Kina

15. januar 2020
Reference anjh
E eub@sst.dk

Epidemiologi

Siden december 2019 er der fundet flere tilfælde af lungebetændelse i byen Wuhan i Hubei-provinsen i Kina. Sygdomstilfældene er fundet associeret med en ny type coronavirus, indtil videre benævnt nCoV. Smitte-opsporing har ført til mistanke om smitte fra fødevarer og der er for nuværende ingen mistanke om menneske-til-menneske-smitte. Der har været flere alvorlige sygdomstilfælde og et enkelt dødsfald hos en kronisk syg patient. Der er ikke rapporteret om berørte danskere.

Case definition

nCoV skal kun mistænkes hos personer, der opfylder følgende kriterier:
- Ophold i Wuhan, Hubei-provinsen inden for de sidste 14 dage før symptomdebut

eller
- inden for de seneste 14 dage har haft kontakt med en person, som er mistænkt for eller har fået påvist infektion med nCoV.

OG
- har akut, alvorlig, nedre luftvejsinfektion med feber.

Diagnosen bekræftes ved
- påvisning af nCoV i prøvemateriale fra trachealsekret eller andet relevant materiale, se nedenfor.

Klinisk billede

Sygdommen manifesterer sig med feber, tør hoste og åndenød. Lungebetændelse er et hyppigt fund. Sygdommen kan udvikle sig til acute respiratory distress syndrome (ARDS), sepsis og multiorgansvigt med dødelig udgang.

Diagnostik og procedure for nCoV

Trakealsekret, trakealsug, BAL eller andet materiale fra nedre luftveje hos patienter, der opfylder case definitionen kan sendes til SSI, afdeling for Virologi & Mikrobiologisk Specialdiagnostik til påvisning af nCoV efter telefonisk aftale med Virusvagten (4033 6379) (inden for almindelig arbejdstid) og med Epidemiologisk vagthavende (4131 7404) uden for almindelig arbejdstid.
Prøvematerialet behøver ikke at være inaktiveret med Blå inaktiveringsbuffer, men sendes som almindelige prøver i kuvert mærket ”Haste nCoV obs.” på ydersiden (uden synligt CPR nummer).
Almindelig differential-diagnostisk luftvejsdiagnostik kan også udføres om ønsket, hvis ikke det allerede er udført på indlæggelsesstedet.
SSI undersøger for nCoV med genetisk test (PCR analyser og microarray) som anbefalet af WHO. Svaret ”nCoV påvist/ikke-påvist” ringes og sendes til rekvirenten.

Håndtering af patienter hos praktiserende læger, i lægevagtsklinikker, på akutmodtagelser m.v.

Personer, hvor nCoV overvejes/mistænkes jfr. ovenstående case definition, bør så vidt muligt visiteres telefonisk, med indhentning af oplysninger om rejsemål, smitterisiko, symptomdebut og symptomer.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S
Danmark

T +45 72 22 74 00
E sst@sst.dk
www.sst.dk

Patienter, der opfylder case definitionen ovenfor, bør henvises til vurdering/indlæggelse på infektionsmedicinsk afdeling ved Hvidovre Hospital eller Aarhus Universitetshospital, Skejby. Den behandlingsansvarlige læge skal kontakte den infektionsmedicinske bagvagt på enten Hvidovre Hospital eller Aarhus Universitetshospital, som vil rådgive vedr. indlæggelse og transport.

Håndtering på infektionsmedicinsk specialafdeling
Ved mistanke om eller bekræftet nCoV-infektion skal patienten indlægges på infektionsmedicinsk afdeling på Hvidovre Hospital eller Aarhus Universitetshospital, Skejby.

Med den nuværende viden om nCoV og med opmærksomhed på, at denne viden fortsat udvides, anbefales det for nuværende i øvrigt at anvende Sundhedsstyrelsens Retningslinje for håndtering af Middle East Respiratory Syndrome (MERS)[1]. Sundhedsstyrelsen vil ved behov opdatere anbefalingerne for håndtering af patienter med mistanke om eller påvist infektion med nCoV.

[1] https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2015/MERS-CoV/Sundhedsstyrelsens-retningslinjer-for-håndtering-af-Middle-East-Respiratory-Syndrome-(MERS)_070116.ashx