



Folkhälsomyndigheten

## Säsongssammanställning typning rotavirus 2015-2016

Rotavirus orsakar gastroenterit hos främst barn i förskoleåldern, med en topp i åldersgruppen 6-24 månader. Liksom andra tarmvirus är det mycket smittsamt. I Sverige sjukhusvårdas cirka 2000 barn under 5 år årligen på grund av huvudsakligen samhällsförvävade rotavirusgastroenteriter, se [Rotavirusinfektion i Sverige](#), som publicerades 2015.

Sedan 2006 finns två godkända vacciner mot rotavirus i Europa och Sverige. RotaTaq®, som är ett levande vaccin baserat på en blandning av försvagade, humana och bovina rotavirus (G1, G2, G3, G4 och P[8]) och Rotarix® som är en försvagad humanstam av genotyp G1P[8].

Vaccinerna ger skydd mot de vanligaste genotyperna. I flera Europeiska länder, men ännu inte i Sverige, ingår rotavaccin i barnvaccinationsprogrammen. Däremot ingår Rotarix® i högkostnadsskyddet sedan september 2012. Några Landsting i Sverige har infört vaccination eller planerar för att införa vaccination. Under 2016 har Folkhälsomyndigheten tagit fram ett beslutsunderlag för ett eventuellt införande av rotavaccin i allmänna barnvaccinationsprogrammet (se länk

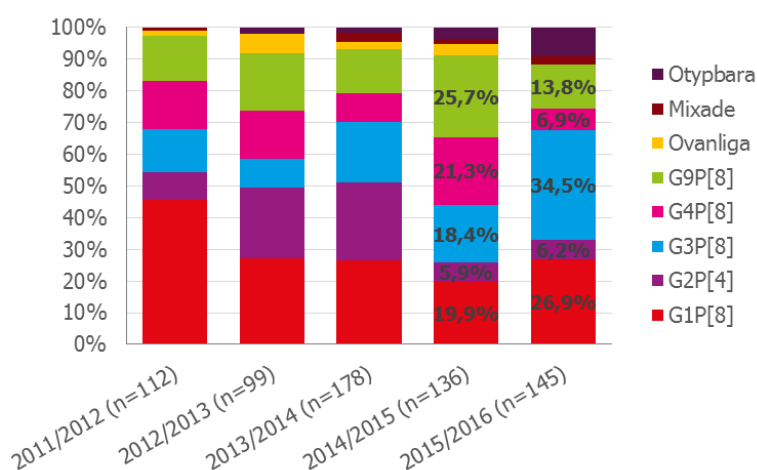
<https://www.folkhalsomyndigheten.se/documents/nyheter-press/nyheter2016/remissversion-beslutunderlag-rotavirusvaccination-allmanna-vaccinationsprogrammet.pdf>).

För att få en stabil baslinje vid ett eventuellt införande av vaccination övervakas vilka genotyper som cirkulerar i Sverige. Rotavirus säsongen räknas från 1 september t.o.m. 31 augusti.

Folkhälsomyndigheten har sedan 2007 samlat in 100-200 rotaviruspositiva prover/år på frivillig basis från mikrobiologiska laboratorier för typning av generna som uttrycker de virala ytproteinerna VP7 (G-typ) och VP4 (P-typ).

Under säsong 2015/2016 har Folkhälsomyndigheten typat totalt 203 rotavirusstammar och proverna har samlats in på frivillig basis från Stockholms läns landsting, region Östergötland, region Skåne, västra Götalandsregionen, region Halland och Västerbottens läns landsting. Genotypsdistributionen för säsong 2011/2012 till säsong 2015/2016 redovisas i figur 1 och 2.

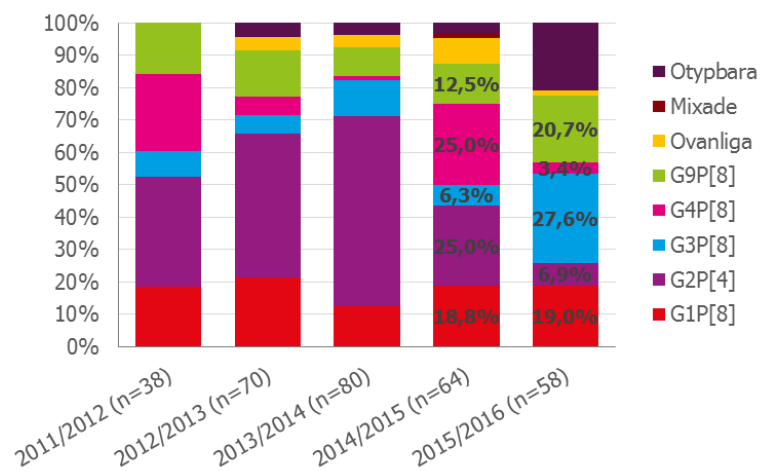
**Figur 1. Genotypsdistribution i Sverige säsong 2011/2012 till säsong 2015/2016 för åldersgrupp < 5 år.**



Under de fem senaste säsongerna har prevalensen av G3P[8] varierat mellan 9,1% som lägst (säsong 2012/2013) och 19,1% som högst (säsong 2013/2014) i åldersgrupp < 5 år. Denna säsong är G3P[8] den vanligaste genotypen med en prevalens på 34,5%. Säsong 2015/2016 har

även G1P[8] ökat samtidigt som antalet fall av G9P[8] och G4P[8] har minskat markant. Andelen av G2P[4] är relativt oförändrad sedan säsongen innan.

**Figur 2. Genotypsdistribution i Sverige säsong 2011/2012 till säsong 2015/2016 för åldersgrupp  $\geq 5$  år.**



G2P[4] har varit den genotyp som haft högst prevalens i åldersgrupp  $\geq 5$  år under de senaste säsongerna, säsong 2014/2015 tillsammans med G4P[8], men det har skett ett trendbrott och den vanligaste genotypen säsong 2015/2016 är G3P[8] (27,6%) även i denna åldersgrupp. Denna säsong har även G9P[8] ökat medan G2P[4] och G4P[8] har minskat markant. Antalet fall av G1P[8] är relativt oförändrat i jämförelse med säsongen innan.