

Resistensovervåking av virus i Norge

RAVN

Bakgrunn

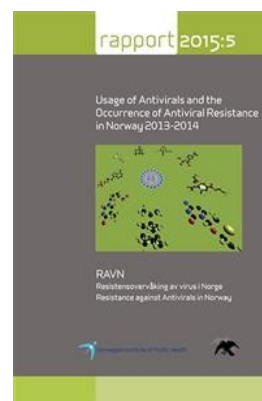
Det finnes ca 50 tilgjengelige antivirale medikamenter i Norge. Økende forbruk har ført til utvikling av virusresistens. Overvåking av virusresistens er viktig som grunnlag for forebyggende tiltak, veiledning i behandling av den enkelte pasient og nasjonale behandlingsstrategier. Kunnskap om resistensforhold kan bidra til ansvarlig bruk av antivirale medikamenter.

RAVN

RAVN ble etablert i 2010 i henhold til «Nasjonal strategi for forebygging av infeksjoner i helsetjenesten og antibiotikaresistens» (2008-2012), HOD.

RAVN består av :

- RAVN-sentralen tilknyttet Avdeling for virologi ved FHI. RAVN-sentralen er fra høsten 2015 fast bemannet med en medisinsk mikrobiolog og en forsker.
- RAVN fagrådet med representanter for det mikrobiologiske fagmiljøet i Norge samt en infeksjonsmedisiner. RAVN fagråd skal fremme god faglig aktivitet i RAVN, samarbeide med RAVN-senteret om årlig overvåking av virusresistens, vurdere resistensdata før publisering og vurdere søknader om tilgang til RAVN-data.



For å lese mer om RAVN, gå inn på nettsiden <http://www.fhi.no/helseregistre/ravn>

Dagens overvåkingssystem i RAVN

- Influenzavirus: Resistensovervåking er viktig for å gi råd om empirisk behandling ved årlig influensasesong og ved pandemi.
- HIV-1: Overvåkingen gjelder nylig diagnostiserte HIV-1 tilfeller. Hensikten er å påvise eventuell økning av overført HIV-1-resistens og knytte primærresistens til spesifikk smitterisikogruppe.
- Hepatitt B-virus (HBV): Resistens hos kroniske HBV-pasienter er et relativt lite problem i Norge i dag. Et økende antall pasienter antas å få tilbud om behandling i fremtiden, og resistensdata må følges sammen med informasjon om behandlingsregime.
- Cytomegalovirus (CMV): Immunsupprimerte pasienter er utsatt for alvorlig behandlingstrengende CMV-infeksjon. Behandlingen kan være langvarig og behandlingssvikt forekommer. Resistensutvikling kan være en årsak til behandlingssvikt.

Resistensbestemmelse av virus utføres ved referanselaboratoriene, og data oversendes årlig til RAVN. Det benyttes i stor grad genotypiske analysemetoder. Tolkning av klinisk relevans må skje i nær dialog med kliniske fagmiljøer. RAVN skal presentere resistensdata i årlig rapport.



Kontaktperson:
Anita Kanestrøm
ravn.smvi@fhi.no