

# Ornitose

## Definition

Infektionssygdom forårsaget af bakterien *Chlamydia psittaci*. Sydomsbilledet spænder fra milde influenzalignede symptomer, feber, tør hoste og brystmerter til svær lungebetændelse og påvirkning af andre organer<sup>1</sup>.

## Diagnostiske kriterier

Sandsynligheden for ornitose gradueres på baggrund af sekretundersøgelser og serologi<sup>2</sup>:

Positiv: påvisning af *C. psittaci* i sekret fra nedre luftveje tidligt i forløbet ved [PCR for \*C. psittaci\*](#).  
eller IgM  $\geq 128$  eller 4 fold stigning for IgG til  $\geq 256$ .

Mulig: PCR-negativ, men, [CKT](#) med en styrkegrad på  $\geq 6$  og/eller IgM  $\geq 32$  og/eller IgG  $\geq 128$ .  
PCR gentages og der tages ny blodprøve til titerbestemmelse efter 3-4 uger.

Tvivlsom: PCR negativ, CKT  $< 6$ , IgM  $< 32$  og IgG  $< 128$ . PCR gentages og ny blodprøve til titerbestemmelse efter 3-4 uger.

## Incidens/prævalens

I årene 1995 til 2005 anmeldtes mellem 10-30 tilfælde om året<sup>2-7</sup>. Det antages at milde tilfælde sjældent anmeldes.

## Arbejdsrelateret ætiologi

Ornitose er en zoonose. Giver primært infektion hos fugle og kan overføres herfra med forstøvet sekret eller afføring fra inficerede dyr. Dyrehandlere, dyrlæger og slagteriarbejdere på fjerkræslagterier er i risiko for at få smitten. Erhvervsrelateret smittekilde anførtes i mindre end halvdelen af de anmeldte tilfælde.

## Anden ætiologi

Privat fuglehold (papegøjer, duer og fjerkræ).

## Individuel sårbarhed

Ingen oplyste

## Eksponering

Der rapporteres hvert år nye tilfælde om udbrud blandt fjerkræ til Fødevarestyrelsen ([Anmeldepligtige husdyrsygdomme](#)). Kontakt, også blot kortvarigt med luftbåren sekret eller støv fra inficerede fugle, kan medføre sygdommen.

## Helbred

Efter en inkubationstid på 5-14 dage opstår symptomer i form af almen sygdomsfølelse, feber, hoste og evt. brystmerter. I svære tilfælde åndedrætsbesvær og påvirkning af andre organer. Myocardit, endocardit og artrit er beskrevet.

Diagnostik af ornitose baseres på undersøgelser af ekspektat og blodprøver som anført.

## Diagnosekoder

A70.9

## Prognose

Sædvanligvis mildt forløb. Kan behandles med antibiotika (tetracyklin/makrolider). Der er beskrevet enkelte dødsfald blandt anmeldte tilfælde i Danmark, men oplysninger om risiko for komplikationer eller varige følger savnes.

## Rådgivning

Der kan ikke vaccineres mod ornitose. Ved håndtering af inficerede fugle træffes særlige foranstaltninger så kontakt med sekret/støv fra dyr undgås.

Arbejdstilsynet fraråder generelt gravide at arbejde med fjerkræ i juni-oktober måned, på grund af mistanke om abortrisiko ved infektion.

## Anerkendelseskriterier

Ornitose er opført på Erhvervssygdomsfortegnelse af 16. december 2004.

## At-vejledninger

[Arbejds miljøvejviser 38 - Fjerkræslagterier, fiske- og foderfabrikk](#)

[At-vejledning A.1.8 - Gravides og ammendes arbejdsmiljø](#)

## Anmeldepligt

Sygdom hos mennesker såvel som husdyr er anmeldepligtig til henholdsvis sundhedsmyndighederne og Fødevarestyrelsen

## Referencer

1. ORNITOSE (PAPEGØJESYGE). <http://www.ssi.dk/sw25929.asp> . 12-8-2005.
2. Browatzki, A, Uldum S. Ornitose 2005. EPI-NYT 2006;10.
3. Bennedsen M, Filskov A. Ornitose 1999. EPI-NYT 2000;16-17.
4. Christiansen A, Samuelsson S. Ornitose 2000. EPI-NYT 2001;35.

5. Christiansen A, Samuelsson S. Ornitose 2001-2002. EPI-NYT 2003;26-33.
6. Christiansen A, Cowan S. Ornitose 2003. EPI-NYT 2004;48.
7. Faber M, Lind I, Christiansen A, Samuelsson S. Ornitose 1995-1998. EPI-NYT 1999;6.

Forfatter: Poul Frost august 2006