

## Videnskabelig Leder

Ugeskr Læger 2020;182:V205014



Professor, overlæge Thomas Benfield

## Pandemi 2020 – Hvad er der sket – og hvad gør vi?

Thomas Benfield

Ugeskr Læger 2020;182:V205014

WHO erklærede den 11. marts 2020 den verdensomspændende epidemi med ny coronavirus (SARS-CoV-2) for det, epidemien de facto havde været i et stykke tid, nemlig en pandemi. Sygdommen, der er forårsaget af SARS-CoV-2, er coronavirus disease 2019 (COVID-19). Det først isolerede virus fra Wuhan i Kina blev i slutningen af december defineret som et betacoronavirus med knap 80% homologi til SARS-virus og 97% homologi til en CoV-stamme, der er isoleret fra flagermus, BATCov RaTG13 [1, 2]. Der formodes at have været en ukendt mellemvært fra flagermus til menneske.

Jeg hørte om den nye sygdom første gang den 30. december gennem en e-mail-alert [3].

Overskriften var »UNDIAGNOSED PNEUMONIA - CHINA (HUBEI): REQUEST FOR INFORMATION«. Lidet anede vi da.

Ni dage senere blev det rapporteret, at et coronavirus var identificeret i bronkoalveolær skyllevæske fra en patient med lungesvigt [1]. Der var en epidemi af viruspneumoni og acute respiratory distress syndrome i Wuhan i den kinesiske Hubeiprovinc. Få uger senere kom beretninger og billeder fra Wuhan med et totalt sammenbrud af sundhedssektoren – et mareridt.

Sundhedsstyrelsens casedefinition den 15. januar signalerede starten på inddæmningsstrategien, idet man ville teste alle eksponerede personer med feber og luftvejssymptomer mhp. tidlig identifikation, isolation og smitteopsporing. I ugevis testede vi alle personer, som opfyldte casedefinitionen, uden at finde et eneste tilfælde af COVID-19. Så forløbet så på det tidspunkt ud til at blive fredeligt i Danmark.

I slutningen af februar blev man opmærksom på, at der var et udbrud af COVID-19 i Norditalien. Dette førte til, at risikoområdet for smitte blev udvidet. Allerede den 27. februar blev det første tilfælde af COVID-19 påvist i Danmark. Personen havde været på skitur i Norditalien. I de følgende dage konstaterede man smitte hos flere, som havde opholdt sig i Italien, og i de følgende uger konstaterede man smitte hos personer, som havde rejst i en række europæiske lande. Navnlig ophold i Tyrol i ugerne 9 og 10 var forbundet med transmission af SARS-CoV-2 med 139 bekræftet smittede efter ophold i Ischgl alene. Opmærksomheden havde været rettet mod Kina, Japan, Singapore, Thailand og Iran, men indgangen til Danmark viste sig at være skisportsstederne i de italienske og østrigske alper. I begyndelsen af uge 11 så vi en voldsom vækst i antallet af smittede. Særligt bekymrende blev det, da man hos et stort antal af de smittede ikke længere kunne sammenkæde deres smitte med et udenlandsophold. Om aftenen den 11. marts meddelte statsminister Mette Frederiksen, at man ændrede strategien fra en inddæmnings- til en afbødningsstrategi. Landet har siden været lukket ned internt, og den 14. marts lukkede man grænserne til det øvrige Europa. Tiltag hvis lige aldrig tidligere er oplevet i Danmark.

I de seneste måneder er jeg ofte blevet mødt med spørgsmål fra kolleger, venner og familie om, hvorvidt vi nu gjorde nok for at forhindre, at epidemien bredte sig til Danmark. Mange har også udtrykt bekymring for, at man gjorde for meget uden de tilstrækkelige videnskabelige holdepunkter for, at det ville have effekt. I den forbindelse har jeg gjort mig mange tanker. Jeg har også været i tvivl. Hvad havde vi i vente? Jeg er bekymret for, at de næste uger vil bringe mere sygdom og død, end vi har oplevet fra nogen anden infektionssygdom i nyere tid. Jeg er samtidig tryk ved, at de foranstaltninger, som er iværksat, vil hindre de katastrofer, som man har set i Wuhan og Italien. Hvorfor er jeg det? Epidemien i Wuhan blev først erkendt i slutningen af december [4]. I retrospekt var det første tilfælde i begyndelsen af december. Fylogenetisk undersøgelse af virus ultimo december afslørede en genetisk diversitet, der tidsfæster dyr til menneske-transmissionen til oktober eller november [2]. Med andre ord havde der upåagtet været en epidemi i 2-3 måneder. En tilsvarende situation gør sig gældende i Italien [5]. Her

konstaterede man det første tilfælde den 20. februar hos en mand, der ikke havde haft relevant eksposition. Dagen efter havde man konstateret 36 tilfælde af COVID-19 i Norditalien. Hovedparten af de tilfælde havde ingen relation til hinanden. Forhold som stærkt indikerede længevarende lokal smittespredning. Fælles for Wuhan og Norditalien var, at man sent erkendte epidemien. I begge situationer blev sundhedssystemet overvældet af et meget stort antal kritisk syge mennesker med behov for intensiv terapi. Flere lande tæt på Kina (Japan, Taiwan, Thailand, Singapore og Hong Kong) havde importeret tilfælde af COVID-19 i januar. Men i modsætning til i Kina indførte man i disse lande tidligt kontrolforanstaltninger – en afbødningsstrategi med social distancering. Vi ser, at epidemien er under kontrol i disse lande.

Det er min vurdering, at vi i Danmark har ændret strategi i rette tid. Godt nok står vi over for den største udfordring i sundhedssektoren nogensinde, men vores fordel er, at vi har et veludviklet og stærkt sundhedssystem med en stor ressource af kompetente og dygtige fagpersoner.

Hvis ikke vi i det danske sundhedsvæsen kan – hvem kan så?

KORRESPONDANCE: *Thomas Benfield*, Infektionsmedicinsk Afdeling, Hvidovre Hospital. E-mail: [tlb@dadlnet.dk](mailto:tlb@dadlnet.dk)

INTERESSEKONFLIKTER: Forfatterens ICMJE-formular er tilgængelig sammen med lederen på [Ugeskriftet.dk](http://Ugeskriftet.dk)

## LITTERATUR

1. Wu F, Zhao S, Yu B et al. A new coronavirus associated with human respiratory disease in China. *Nature* 2020;579:265-9.
2. Zhou P, Yang XL, Wang XG et al. A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. *Nature* 2020;579:270-3.
3. [www.promedmail.org](http://www.promedmail.org) (30. dec 2019).
4. Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf> (17. mar 2020).
5. Grasselli G, Pesenti A, Cecconi M. Critical care utilization for the COVID-19 outbreak in Lombardy, Italy: early experience and forecast during an emergency response. *JAMA* 13. mar 2020 (e-pub ahead of print).