

Coronaviruset

Uppföljning av hybridstrategin för covid-19-epidemin

Separat översikt, varierande tema

Coronavirusepidemin bland barn och unga

7.4.2021

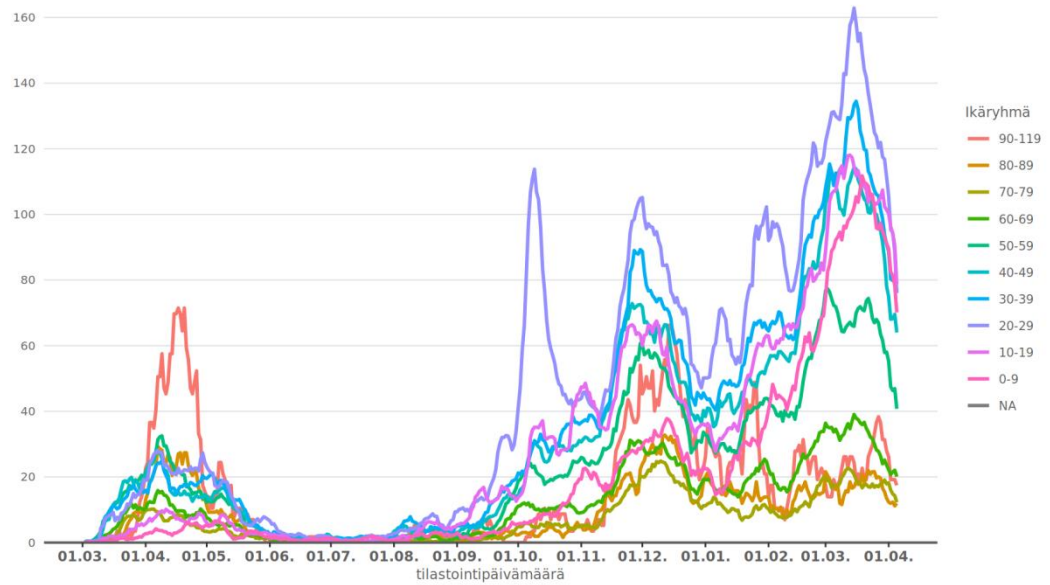
Coronaviruset

Coronavirusepidemin bland barn och unga

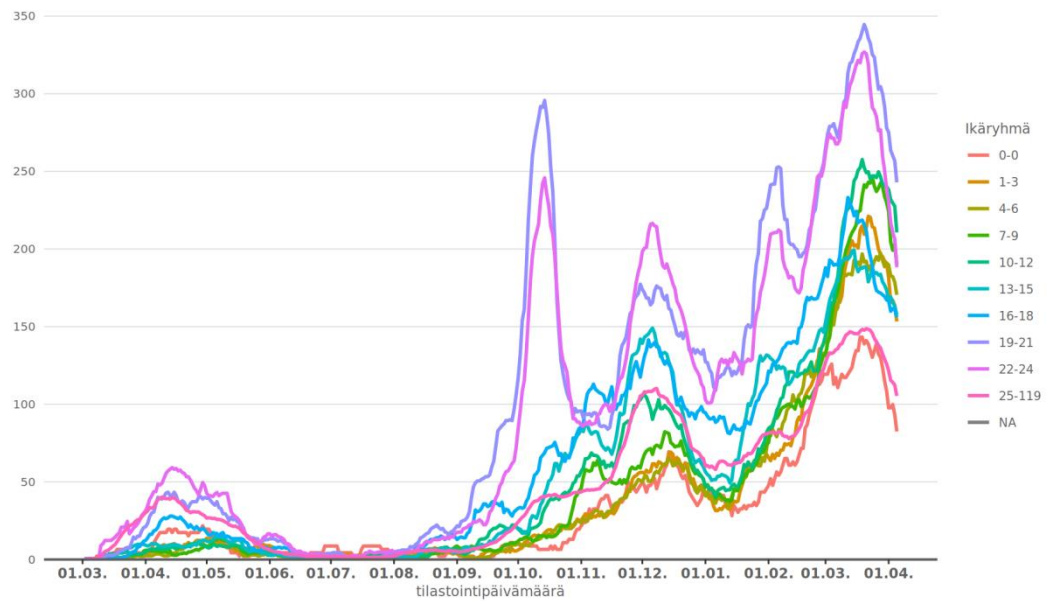
Barnens roll i helhetsbilden av coronavirusepidemin är enligt nuvarande uppgifter mindre än de vuxnas. Coronaviruset kan påvisas på barnens slemhinnor på samma sätt som hos vuxna. Observationer från epidemiologiska undersökningar stöder konsekvent att barn inte smittar viruset vidare lika ofta som vuxna och att risken för att barn insjuknar i en allvarlig sjukdom är låg (1–2).

I början av epidemin våren 2020 var omfattande testning inte möjlig. Då var det de mer allvarligt insjuknade eller de som behövde sjukhusvård som testades. Barn insjuknar sällan allvarligt, och vårens incidenstal visar inte det faktiska antalet smittor hos barn särskilt noggrant. När testningskapaciteten ökade kunde även personer med lindriga symtom testas. Den rikliga testningen av barn under 10 år med symtom i andningsvägarna, trots att man sällan hittade positiva fall bland dem väckte diskussion hösten 2020. Barnen som testade positivt hade dessutom vanligtvis exponerats för ett känt coronavirusfall, som ofta hörde till samma familj.

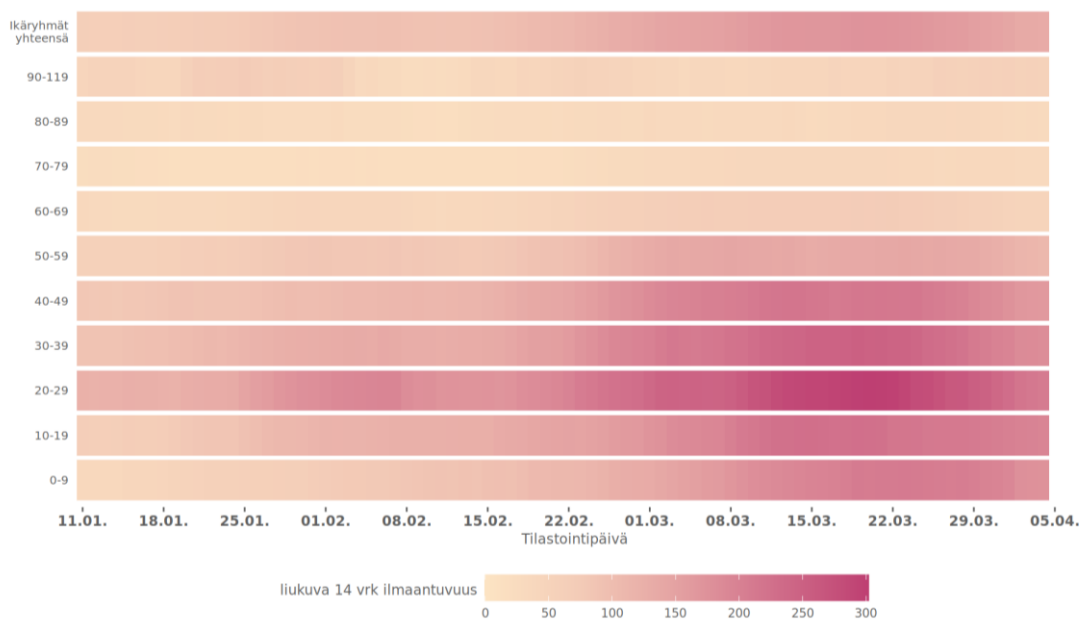
I oktober 2020 verkade det som om coronaincidensen bland 10–19-åringar började stiga klart (Graf 1). En noggrannare granskning visade dock att incidensen hade ökat mycket kraftigt bland de äldsta i åldersgruppen, inte bland de yngre (Graf 2). Bland barn under 12 år var incidensen låg fram till januari 2021, varefter även i de yngre åldersgrupperna observerades en kraftig ökning av incidensen (Graferna 2 och 3). Den ökade incidensen av fall bland barn följde den ökade incidensen bland befolkningen i arbetsför ålder och även infektionerna hos barn under ett år ökade tydligt. I denna åldersgrupp är smittkällan nästan utan undantag den egna familjen.



Graf 1. Coronaincidens enligt åldersgrupper på 10 år (infektioner/14 dygn/100 000 personer, glidande medelvärde)



Graf 2. Coronaincidens hos barn och unga enligt åldersgrupper på 3 år (infektioner/14 dygn/100 000 personer, glidande medelvärde).



Graf 3. Coronaincidens enligt åldersgrupper på 10 år (infektioner/14 dygn/100 000 personer, glidande medelvärde)

Allvarliga sjukdomsformer hos barn

Även om största delen av barnen får en lindrig coronavirussjukdom, har man hos spädbarn och till exempel hos barn med grundsjukdomar som försvagar immunförsvaret beskrivit infektioner med svåra symtom. Dessutom har ett hyperinflammatoriskt syndrom som liknar Kawasakis sjukdom och som i den engelskspråkiga litteraturen kallas Multisystem Inflammatory Syndrome in Children (MIS-C) beskrivits i anslutning till coronavirusinfektion. Till syndromet hör feber, laboratoriefynd som tyder på inflammation och en allvarlig sjukdom i ett eller flera organsystem vilket leder till sjukhusvård hos ett barn eller en ung person som tidigare har konstaterats eller misstänkts ha en covid-19-infektion och vars symtom inte har någon annan förklarlig orsak. Det har rapporterats om barn och unga som insjuknat i syndromet i olika delar av världen, i USA hade man fram till slutet av mars 2021 identifierat drygt 3000 fall, varav 36 hade avlidit (3). I Finland har man tillsvidare konstaterat mycket få barnpatienter som behöver sjukhusvård på grund av en sjukdom orsakad av coronaviruset. Det är möjligt att följa upp uppkomsten av allvarliga sjukdomsformer med hjälp av hälso- och sjukvårdens register, och denna möjlighet utnyttjas också aktivt i fråga om coronavirusinfektioner.

Coronavirusinfektioner i skolor och småbarnsfostran

Skolornas roll i spridningen av coronaviruspandemin har diskuterats sedan epidemins början. Våren 2020 hade skolorna distansundervisning 18.3–13.5. Återgången till närundervisning förbereddes genom att ge skolorna rekommendationer för att främja smittbekämpning (4). THL strävade aktivt efter att kartlägga coronaexponeringssituationer som inträffat under den drygt två veckor långa närundervisningsperioden. Utifrån kartläggningen framkom inga infektioner i skolan.

Uppföljning av vidare smitta i skolorna

Sedan augusti 2020 har THL följt situationen i skolorna genom att samla in information om exponeringssituationer inom småbarnsfostran, grundskolor och läroanstalter på andra stadiet samt om vidare smitta till följd av dessa. Kommunernas enheter som utför smittspårning rapporterar om exponeringen direkt till THL. Tidigast två veckor efter exponeringssituationen tillfrågas enheterna om vidare smitta har förekommit. Man strävar efter att utreda smittkällan för varje smittad person så noggrant som möjligt.

Ju längre tid som gått sedan exponeringen, desto svårare är det att med säkerhet säga varifrån smittan kommer. Exponering i skolan eller småbarnspedagogiken kommer sannolikt fram och är lättare att identifiera än exponering i slumpmässiga kontakter eller miljöer. Smittspårning tar tid och därför får man information om fortsatt smitta i skolorna med fördröjning, ofta först veckor efter exponeringssituationen.

Vidare smittorna i skolorna är ringa

I och med coronavirusvarianterna har betydligt fler exponerade testats än tidigare. När epidemisituationen försämrades i början av 2021 har det inom småbarnspedagogiken och skolorna funnits flera smittade personer under smittsamhetsperioden, vilket har lett till riklig exponering. En konsekvent testning av exponerade har lett till en tydlig ökning av testningen av barn. På grund av riklig testning har man också hittat fler symptomfria fall än tidigare. På basis av Helsingfors stads smittspårningsmaterial har till och med vart tredje fall under 12 år varit symptomfria vid testningen och cirka två tredjedelar av de smittade barnen har fått smittan hemifrån. Hos tonåringar är övriga sociala kontakter en annan betydande smittkälla utöver hemmet. Mindre än en femtedel av smittorna hos barn härstammade från skolan eller småbarnspedagogiken, även i början av 2021, när merparten av de infektioner som konstaterades i huvudstadsregionen hade orsakats av virusvarianter.

Antalet exponeringar i skolor och småbarnspedagogiken har varierat mycket beroende på befolkningens epidemisituation. Vidare smitta har konstaterats hos sammanlagt 1–2 % av alla exponerade (Tabell). Största delen av THL:s skoluppföljningsmaterial härstammar från HUS-området, där epidemisituationen redan länge har varit besvärlig ur ett nationellt perspektiv, och incidensen även i åldersgrupperna barn och unga är klart högre än på andra håll i Finland. Efter årsskiftet har en något större del av dem som exponerats inom småbarnspedagogiken och i skolorna smittats. Detta förklaras delvis med ökad testning, då även symptomfria infektioner upptäckts. Andelen smittade i skolan eller småbarnspedagogiken har dock inte alls ökat i samma proportion som incidensen bland befolkningen, som mångdubblades under januari-februari. Risken för smitta i skolmiljön verkar fortfarande vara liten.

Tabell. Personer som exponerats och blivit smittade inom småbarnspedagogiken och skolan från augusti 2020 till februari 2021. I siffrorna ingår skolelever, studerande och personal. Källa: THL 30.3.2021 (5).

Skolstadium	Augusti	September	Oktober	November	December	Januari	Februari	Totalt	
	Exponerade (infektioner %)							Exponerade	Infektioner (%)
Småbarnspedagogik	421 (0,0 %)	437 (1,8 %)	2304 (1,3 %)	2775 (2,5 %)	1970 (2,4 %)	2438 (1,8 %)	2822 (3,9 %)	13167	309(2,3 %)
Grundskola	1409 (0,6 %)	3756 (0,9 %)	9170 (1,1 %)	11071 (1,3 %)	3753 (0,7 %)	6396 (1,4 %)	4906 (2,0 %)	40 461	499 (1,2 %)
Lågstadiet	674 (0,7 %)	1443 (1,5 %)	4297 (0,9 %)	4869 (0,5 %)	2262 (0,7 %)	4557 (1,1 %)	3249 (1,9 %)	21 351	218 (1,0 %)
Högstadiet	735 (0,7 %)	1117 (0,4 %)	3361 (1,4 %)	3167 (0,9 %)	1190 (0,8 %)	1839 (2,1 %)	1631 (2,2 %)	13 040	173 (1,3 %)
Inget stadium har rapporterats		1196 (0,6 %)	1512 (0,8 %)	3035 (3,0 %)	301 (0,0 %)		26 (0,0 %)	6070	109 (1,8 %)
Andra stadiet	986 (0,1 %)	1546 (0,6 %)	2345 (2,0 %)	3128 (1,7 %)	267 (0,0 %)	427 (1,2 %)	257 (1,2 %)	8 956	118 (1,3 %)
Gymnasium	723 (0,0 %)	702 (0,7 %)	1200 (0,5 %)	2090 (0,5 %)	214 (0,0 %)	188 (0,0 %)	76 (0,0 %)	5 193	21 (0,4 %)
Yrkesinriktad utbildning	263 (0,4 %)	844 (0,6 %)	1 145 (3,6 %)	1 038 (4,0 %)	53 (0,0 %)	239 (2,1 %)	181 (1,7 %)	3763	97 (2,6 %)
Alla sammanlagt								62 584	926 (1,5 %)

Referenser:

1. Soriano-Arandes, A. m.fl. Household SARS-CoV-2 transmission and children: a network prospective study, *Clinical Infectious Diseases*, publicerad på webben 12.3.2021. doi: <https://doi.org/10.1093/cid/ciab228>.
2. Bhopal, SS & Bhopal R. Children and young people remain at low risk of COVID-19 mortality. *Lancet Child & Adolescent Health*, publicerad på webben 10.3.2021. doi: [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(21\)00066-3](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(21)00066-3).
3. CDC: Multisystem Inflammatory Syndrom (MIS-C) <https://www.cdc.gov/mis-c/cases/index.html>. Hämtat: 8.4.2021.
4. Institutet för hälsa och välfärd och undervisnings- och kulturministeriets rekommendation till anordnare av utbildning och småbarnspedagogik under coronavirusepidemin. <https://minedu.fi/documents/1410845/22330894/THL+UKM+rekommendation+till+anordnare+av+utbildning+och+sm%C3%A5barnspedagogik+under+coronavirusepidemin+4.8.2020.pdf/f592ff2e-4b5d-b520-5908-d718e3f97528/THL+UKM+rekommendation+till+anordnare+av+utbildning+och+sm%C3%A5barnspedagogik+under+coronavirusepidemin+4.8.2020.pdf?t=1596718699231>
5. Coronaexponering och vidare smitta i skolor och småbarnspedagogik på THL:s webbplats: <https://thl.fi/sv/web/infektionssjukdomar-och-vaccinationer/aktuellt/aktuellt-om-coronaviruset-covid-19/lagesoversikt-om-coronaviruset/coronavirusinfektioner-i-skolor>

Mer information:

Emmi Sarvikivi, Överläkare, fornamn.efternamn@thl.fi

Otto Helve, Överläkare, fornamn.efternamn@thl.fi