# DSKM virologigruppemøde, online, 27. november 2024. Beslutningsreferat samt delvist normalt referat.

Deltagere: Rune Pedersen, Kristina Træholt Franck, Lene Nielsen, Marianne Kragh Thomsen, Joanna Lis Tønder, Kirstine Søgaard, Sofie Midgley, Raluca Datcu, Uffe Vest Schneider (noget af tiden), Ram Dessau (noget af tiden)

* **Referent:** Kristina
* **Mødeleder:** Lene
* **TTV oplæg ved Kristina**
  + Ultrakort beskrivelse af TTV og dets mulige fremtidige rolle som biomarkør ved indstilling af immunsupprimerende behandling hos især nyretransplanterede ved Kristina. Der kører aktuelt et klinisk, randomiseret studie, hvis primære formål er at belyse sikkerheden ved anvendelse af TTV som vejledende markør ved indstilling af behandlingsniveau. Sidste patient ventes inkluderet i første halvår af 2025, resultater forventeligt i 2026.
  + Rune fortæller, at de på OUH som led i et projekt har kørt TTV på 65 nyretransplanterede patienter og sammenlignet TTV viral load med respons på PPV13-vaccine. Der var en god korrelation, dvs. hvis viral load på vaccinationstidspunktet var lavt, var der et højt vaccinerespons. Manuskriptet er lige submittet.
  + Marianne fortæller, at på Skejby har immunologerne haft TTV-PCR kørende igennem flere år som led i forskningsprojekt. TTV viral load ser her ud til at være ca. 3 mdr forsinket i forhold til det aktuelle tidsvindue, man ønsker at måle på.
  + Rune oplyser, at det var relativt nemt og ukompliceret at sætte TTV PCR-analysen op.
  + Generel drøftelse, om det gav mening for flere KMA’er at etablere kvantitativ TTV-PCR allerede nu, eller om det var bedre at vente, til resultaterne af den igangværende undersøgelse foreligger.
  + Uffe spørger, hvor mange der har gemmer prøver fra transplanterede patienter, da det jo kunne være relevant at lave et projekt, hvor man så på flere virus. Vi kan tænke targeterede analyser eller metagenomiske og evt. i et samarbejdsprojekt for at lave en bedre virologisk karakterisering.
  + Marianne oplyser, at de har en forskningsbiobank på Nyresygdomme AUH med prøver fra 500 nyretransplanterede patienter.
  + Rune oplyser, at de har prøver fra 65 patienter.
  + Det besluttes at tage projekt-idéen på som punkt på næste møde.
* **Ekstraordinært indslag om EV:**
  + Kristina præsenterede data for EV-overvågningen, der viste markant stigning i antallet og andelen af EV-D68 i september og oktober. Færre prøver i november, så det ser ud til, at det er ved at være overstået for denne gang, hvorfor det ikke er relevant nu at advare børnelæger m.m.
  + Ingen slappe pareser er rapporteret i denne omgang. Både Skejby, OUH, og Herlev har god kontakt til børnelægerne og ville få det at vide, hvis der var patienter med slappe pareser. Kun mistanke om polio er anmeldelsespligtig.
  + Sofie fortalte, at der er særlige mutationer i VP1, som ser ud til at være associeret med neurologiske symptomer. EV-D68 for 2023 er undersøgt i fælles europæisk projekt, hvor disse mutationer ser ud til at være forsvundet igen. Der er endnu ikke kigget systematisk på data fra 2024.
  + Lene spørger, om KMA’erne skal begynde at sætte specifik D68-PCR-analyser op. Kristina oplyser, at SSI lige nu sekventerer alle luftvejsprøver og kører D68-qPCR på de prøver, hvor det ikke lykkes at få en sekvens. Fremadrettet er det muligt, at SSI er nødt til at reducere i antallet af luftvejsprøver, der sekventeres, og så kunne det godt blive relevant, at KMA’erne havde deres egen D68-PCR.
* **Evaluering af temadag om kongenitte infektioner 5. november. (Anne og deltagere)**
  + Anne deltog desværre ikke i mødet. Bred enighed om, at temadagen var en KÆMPE succes, både fagligt og samarbejdsmæssigt i forhold til føtalmedicinerne. Største problem var, at det var meget ubehageligt at afvise de mange føtalmedicinere, der gerne ville have deltaget men ikke kunne få plads. Infektionsmedicinere ville også gerne have haft mulighed for at deltage. Enighed om, at det næste gang vil være bedre at afholde at lignende arrangement i SSI’s gymnastiksal, da den kan indeholde langt flere mennesker. Drøftelse af, om man skulle åbne op for online deltagelse næste gang. Problemet ved dette er, at teknikken meget nemt kan drille, også selvom man har eksperter til at hjælpe med det. Hvis der fra starten er mulighed for online deltagelse, kan det føles lidt tomt, hvis mødet afholdes i en stor gymnastiksal, og der er relativt få fysisk fremmødte deltagere. En mulighed kunne være primært at invitere til fysisk deltagelse og først åbne op for muligheden for online deltagelse, hvis mødet ellers var booket op.
  + Kristina foreslår, at emnet for en ny temadag om et par år kunne være immunsupprimerede patienter. Lene foreslog EBV som emne. Temadagen derefter (dvs om ca 4 år) kunne igen være medfødte infektioner.
  + **Det besluttes som et punkt på den næste dagsorden at nedsætte en arbejdsgruppe til ny temadag.**
* **CMV projektgruppen kort opdatering**
  + Raluca gennemgik antallet af positive PKU-kort over tid. Ca. 10% af alle undersøgte PKU-kort var PCR positive for CMV, men analyserne er jo også foretaget på baggrund af en klinisk mistanke. Antallet af positive PKU-kort har været nogenlunde stationært både før, under og efter covid-nedlukningerne.
  + Idéen med DSKM-CMV-projektgruppen var at undersøge relevansen af screening af urin fra nyfødte. Klinikerne (børnelægerne?) mente, dette var uetisk, hvorfor projektet ikke er kommet videre. Desuden ville det blive et problem at oplære fx jordemødrene i at tage prøverne.
  + Kristina blev kontaktet af Frederikke fra RH vedr. et andet CMV-projekt. Formål: Incidens af kongenit CMV over tid og fænotypisk beskrivelse ud fra journaloplysninger af klinikken. Kristina foreslog, at man udover inklusion af børn, der var testet CMV-positive på PKU-kort, også inkluderede børn, der var testet CMV-positive i sterilt materiale indenfor de første 3 leveuger, samt børn der iflg. LPR havde fået diagnosen kongenit CMV. Beslutning om dette er endnu ikke truffet.
  + **Det blev besluttet at have et punkt med på næste dagsorden med status for CMV-projekt.**
* **Dyrkningsmedie E-swab versus UTM/VTM versus aptima medie. Hvad bliver der brugt i de forskellige KMA-er**
  + Alle bruger E-swab og nogle enkelte desuden Aptima. Det går galt, hvis klinikerne bliver bedt om at anvende specifikke prøvetagningsmedier. E-swab er ikke så godt ved dyrkning af influenza. Joanna fortalte, at når det var muligt, sendte de i stedet et trachealsekret eller ekspektorat til overvågning, hvilket fungerede fint.
* **Nyt fra ESCV fra de, der var med.**
  + Lene fortalte en masse fra ESCV, især om EBV.
* **Evt.**
  + Intet til punktet. EV-D68 taget tidligere.
* **Næste møde:**
  + Vi holder det fysisk på OUH, i uge 5, 6 eller 9. Rune finder en dato og indkalder.