

Videnskabelig Leder

Hvornår kan forureninger ignoreres?

Forurening med perfluorerede alkylstoffer (PFAS) førte til bred opmærksomhed i 2021, da høje indhold af giftstofferne blev fundet i kød fra kvæg, som havde græsset nær en kommunal brandskole i Korsør. Indholdet af giftige PFAS i det forurenede kød var forøget med en faktor 1.000. Hammer et al leverer i dette nummer af Ugeskrift for Læger information om baggrunden og diskuterer, om der for sundhedsvæsenet er grund til at reagere på en sådan forurening [1]. De konkluderer, at en risiko for sygdom er minimal for den enkelte person, der har været udsat for PFAS, hvorfor detaljeret opfølgning ikke vil være indikeret. Samtidig påpeger de også, at baggrundseksponeringen for de klassiske PFAS er mindsket i de senere år, netop fordi man efterhånden har udskiftet dem med andre, desværre dårligt undersøgte PFAS.

I første omgang anbefalede Styrelsen for Patientsikkerhed de eksponerede borgere, herunder også børn og gravide, at henvende sig til egen læge. Derfra skete så henvisning til den regionale arbejds- og miljømedicinske klinik. Siden medvirkede 45 af de eksponerede borgere i et RCT-projekt, som viste, at behandling med et kolesterolsænkende lægemiddel kunne mindske indholdet af de klassiske PFAS i blodet [2].

Forløbet har næppe været i fuld overensstemmelse med de nylige anbefalinger fra National Academy of Sciences [3]. Her konkluderes det, at retfærdighed tilsiger den enkelte borger ret til at lade sig teste for den uønskede forurening uanset køn, alder, erhverv, bopæl og andre forhold. Her gælder princippet om selvbestemmelse, altså autonomi, så den enkelte person kan vælge eller fravælge at få analyseret en blodprøve.

På den ene side kan målingen nok medføre nervøsitet eller stress ud fra et forhøjet måleresultat, men det vil også kunne vække bekymring, hvis analysen bliver afvist. Forhøjede tal bør efterfølges med en gentagen måling (efter et år) samt relevante helbredsundersøgelser, lyder anbefalingen [3]. Det er, hvad man skylder borgerne, når man har påført dem en uønsket forurening, uden at relevant information i tide er tilgået de pågældende og uden at have bedt om borgernes accept. Tilsvarende velbegrundede anbefalinger er især anbefalet af den amerikanske filosofiprofessor Carl Cranor, ligesom de kan ses som en forlængelse af Århuskonventionen.

Faktisk har dansk forskning været medvirkende til, at grænseværdier for PFAS er blevet sænket. Senest har den amerikanske miljøstyrelse anbefalet en yderligere markant sænkning [4], hvor de vigtigste PFAS vurderes som værende næsten lige så giftige som dioxin, som er verdens farligste stof. Denne beslutning er baseret på toksisk virkning på immunsystemet – en effekt, der i sig selv er alvorlig nok, men som måske også kan være årsag til, at i hvert fald visse former for PFAS må

regnes for kræftfremkaldende. Der er med andre ord grund til at tage forureningen alvorligt.

Folketinget har på en tidligere finanslov afsat midler til undersøgelser af PFAS-forureningen herhjemme, hvor man har måttet lukke talrige vandboringer, ikke mindst i Dragør, på Rømø og i Skagen. Men situationen i Korsør rejser også mere generelle spørgsmål om håndtering af forureninger, der har eksponeret borgere for mulige helbredsrisici. Skal vi bare berolige de pågældende og i stedet understrege vigtigheden af sunde levevaner? I tilfældet med brandskolen har vi at gøre med en form for forurening, som allerede var kendt 20 år tidligere, og hvor en begrænsning med forsinkelse blev sat i værk herhjemme. Der har måske været en alt for langsom postgang mellem de relevante myndigheder, men har det ikke også knebet mere generelt med opmærksomheden over for mulige giftstoffer i forureningen?

Lægeforeningens formand har i en nylig leder opfordret til at satse på forebyggelse [5], dog uden at gå i detaljer om de forskellige former for ufrivillige risici, vi bliver påført. Skandalen med PFAS i Korsør bør inspirere til, at der kommer bedre sammenhæng mellem forebyggelsen af farlige forureninger og sundhedsvæsenets medvirken. Her bør lægerne deltage for at sikre, at borgernes rettigheder og helbred bliver håndteret på en ansvarsfuld måde.

Korrespondance *Philippe Grandjean*, Syddansk Universitet og University of Rhode Island. E-mail: pgrand@sdu.dk

Interessekonflikter Forfatterens ICMJE-formular er tilgængelig sammen med lederen på ugeskriftet.dk

Open Access under Creative Commons License [CC BY-NC-ND 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

[Philippe Grandjean](#)

REFERENCER

Hammer PE, Møller JJ, Carøe TK et al. Sundhedsmæssige perspektiver og håndtering af PFAS-forurening i Danmark. Ugeskr Læger. 2023;185(38):V05230291. <https://ugeskriftet.dk/videnskab/sundhedsmæssige-perspektiver-og-handtering-af-pfas-forurening-i-danmark> (20. sep 2023)

Møller JJ, Lyngberg AC, Hammer PEC et al. Substantial decrease of PFAS with anion exchange resin treatment – a clinical cross-over trial. Environ Int. 2024;185:108497. <https://doi.org/10.1016/j.envint.2024.108497>

National Academies of Sciences Engineering and Medicine; Health and Medicine Division; Division on Earth and Life Studies et al. Guidance on PFAS exposure, testing, and clinical follow-up. The National Academies Press (US); 2022 Jul 28. <https://doi.org/10.17226/26156>

United States Environmental Protection Agency. Technical fact sheet: drinking water health advisories for four PFAS (PFOA, PFOS, GenX chemicals, and PFBS), 2022. <https://www.epa.gov/system/files/documents/2022-06/technical-factsheet-four-PFAS.pdf> (22. jun 2022)

Rathcke CN. Forebyg sygdom og aflast sundhedsvæsenet: det er sundt fornuft. Ugeskrift for Læger. 2024;186(3):189. <https://ugeskriftet.dk/debat/forebyg-sygdom-og-aflast-sundhedsvaesenet-det-er-sundt-fornuft> (4. feb 2024)