

Videnskabelig Leder

Vedvarende behov for opmærksomhed på seksuelt overførbare infektioner

Maria Wessman

Sex- og Blodoverførte Infektioner, Infektionsepidemiologi & Forebyggelse, Statens Serum Institut

Ugeskr Læger 2025;187:V03250232. doi: 10.61409/V03250232

Seksuelt overførbare infektioner (SOI) har formentlig været til stede siden menneskehedens begyndelse. Gonorré er nævnt allerede i Bibelen, og skeletfund har givet ophav til teorier om, at *Columbus* bragte syfilis til Europa i det 15. århundrede. Netop syfilis har haft stor kulturel betydning og blev forbundet med kreativ genialitet – som i *Thomas Manns* »Doktor Faustus«, hvor hovedpersonen lader sig smitte frivilligt.

I 1980'erne og 1990'erne så vi et markant fald i forekomsten af SOI, da frygten for hiv ændrede den seksuelle adfærd markant. Med introduktionen af effektiv behandling og muligheden for at leve et godt liv med hiv er mønsteret vendt. Som omtalt af *Krogh et al.* [1] er SOI igen stigende, hvilket aflæses i øget kontakt til sundhedsvæsenet og et stigende antibiotikaforbrug.

Det er naturligvis positivt, at seksuel aktivitet i dag kan udleves uden livstruende frygt. Men tendensen med stigende smittetal kan ses i hele Europa [2] og minder os om, at vi ikke må læne os tilbage. Internationale udviklinger såsom nedskæringer i amerikansk støtte til bl.a.

hivprogrammer i Afrika syd for Sahara understreger behovet for robuste, vedvarende sundhedssystemer, som kan sikre diagnostik, behandling og forebyggelse, ikke kun i fredstider, men særdeles også under kriser.

I Holland og Belgien har man i et forsøg på at nedsætte antibiotikaforbruget stoppet med bred screening for asymptomatisk klamydia og gonorré. Det udfordrer os til at genoverveje, hvorvidt vi i lyset af mulige senfølger fortsat skal teste bredt, eller om vi med mere præcision kan målrette indsatserne. For det er ikke givet, at behandling af alle asymptomatiske tilfælde nødvendigvis fører til bedre sundhedsmæssige resultater, og vi risikerer samtidig at fremme resistensudvikling [3].

I takt med at diagnostiske metoder bliver mere præcise og lettilgængelige, vokser kompleksiteten i den kliniske håndtering af SOI. I statusartiklen bidrager *Krogh et al.* med et solidt overblik over SOI, men aktualiserer samtidig en række centrale spørgsmål, som i stigende grad er genstand for debat: Tester vi de rigtige? Behandler vi de rigtige? Og hvordan balancerer vi behandlingsbehov

med hensyn til antimikrobiel resistens? Der er endnu ikke konsensus, og det er afgørende at fortsætte diskussionen for at opnå evidensbaseret praksis og sundhedspolitisk prioritering.

Vi ser en bekymrende stigning i syfilistilfælde, også blandt heteroseksuelle, og dermed også risiko for kongenit syfilis. Det understreger vigtigheden af at fastholde og prioritere den gravidscreening, som vi har i Danmark. Den nylige rapportering af et intrauterint dødsfald på grund af syfilis i Danmark skal tages alvorligt [4]. Tal [5] fra Centers for Disease Control and Prevention i USA, hvor man har set > 250% stigning i kongenit syfilis over en femårs periode, understreger dette og vidner om konsekvenserne, hvis man slækker på indsatsen.

Til gengæld er det positivt, at vi i Danmark og de øvrige nordiske lande for nylig har set fald i klamydia. Det skyldes formentlig adfærdsændringer, især blandt unge, og det er en udvikling, der fortjener opmærksomhed. Vores nationale laboratorieovervågning og epidemiologiske overvågning på Statens Serum Institut giver et solidt grundlag for at følge disse tendenser og understøtte klinisk beslutningstagning. Der arbejdes desuden på højtryk for at forbedre den elektroniske overvågning med inkorporering af laboratoriedata og visning af tal, så man i klinikken tidstro kan følge udviklingen af forskellige infektioner.

Det handler ikke kun om at reagere – screening og test skal følges af en forståelse af epidemiologien, og forebyggelse forbliver afgørende i håndteringen af SOI. Der er i år afsat midler fra social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområdet til kampagner og hjemmetests, men det kræver, at indsatsen målrettes og sikrer, at det er de rigtige grupper, der bliver testet. Vi ved, hvad der virker: oplysning, kondombrug, HPV-vaccination, test-and-treat-strategier og tilbud om hiv-PrEP til risikogrupper. Trods et aktuelt fald i klamydia ser vi generelt en stigende forekomst af SOI, og der er al grund til at fastholde fokus både klinisk og sundhedspolitisk. Vi har værktøjerne, og vi skal bruge dem klogt.

Korrespondance *Maria Wessman*. E-mail: marw@ssi.dk

Antaget 13. maj 2025

Publiceret på ugeskriftet.dk xxxx

Interessekonflikter ingen. Alle forfattere har indsendt ICMJE Form for Disclosure of Potential Conflicts of Interest. Disse er tilgængelige sammen med artiklen på ugeskriftet.dk

Referencer findes i artiklen publiceret på ugeskriftet.dk

Artikelreference Ugeskr Læger 2025;187:V03250232

doi 10.61409/V03250232

Open Access under Creative Commons License [CC BY-NC-ND 4.0](#)

REFERENCER

1. Sørensen NK, Svendsen SV, Salado-Rasmussen K et al. Venerologiske sygdomme i Danmark. Ugeskr Læger. 2025;187:V05240335. <https://doi.org/10.61409/V05240335>
2. Nerlander L, Champezou L, Dias JG et al. Sharp increase in gonorrhoea notifications among young people, EU/EEA, July 2022 to June 2023. Euro Surveill. 2024;29(10):2400113. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2024.29.10.2400113>
3. Kenyon C, Herrmann B, Hughes G, de Vries HJC. Management of asymptomatic sexually transmitted infections in Europe: towards a differentiated, evidence-based approach. Lancet Reg Health Eur. 2023;34:100743. <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2023.100743>
4. Hald SV, Hauge E. Syfilis som årsag til intrauterin fosterdød. Ugeskr Læger. 2025;187:V09240632. <https://doi.org/10.61409/V05240632>
5. Gregory ECW, Ely DM. Trends and characteristics in maternal syphilis rates during pregnancy: United States, 2016-2022. NCHS Data Brief. 2024;(496):1-8