

Tuberkulosesmittebyrde i Grønland

Grønlandsmedicinsk Selskab

Reservelæge Bolette Søborg, overlæge Karin Ladefoged,
læge Anders Koch & overlæge Åse Bengård Andersen

Tuberkulose (TB) var efter 2. verdenskrig det altdominerende sundhedsproblem i Grønland. En forekomst på 2.300 nye tilfælde i 1955 pr. 100.000 indbyggere er en af de højeste incidensrater, der er beskrevet i verden. En storstilet national strategi, som bl.a. omfattede bygning af Dronning Ingrid's Sanatorium i Nuuk og opsøgende folkeundersøgelser med røntgenskibet M/S Missigssût, førte sammen med den generelle bedring i levevilkårene til et fald i TB-incidensen til et niveau, der er sammenligneligt med niveauet i andre vestlige lande, dvs. 20-30 tilfælde pr. 100.000. Imidlertid steg forekomsten igen op gennem 1990'erne til niveauer på 165-186 tilfælde pr. 100.000 indbyggere [1]. Der kan tænkes mange forklaringer herpå, varierende fra den mest optimistiske: at den observerede stigning blot skyldes øget diagnostisk aktivitet, til den mere pessimistiske: at TB atter er ved at sprede sig i den grønlandske befolkning.

I samråd med det Nationale Grønlandske TB-råd iværksattes i 2005 en undersøgelse til belysning af TB-smittebyrden ved stikprøveundersøgelser af grønlandske skolebørn i en række byer og bygder fordelt over kysten. I alt blev 2.200 børn i alderen 6-18 år, svarende til ca. 10% af alle børn i landet, undersøgt for tegn på latent TB-infektion. Undersøgelsen blev foretaget med klassisk tuberkulintestning med Mantoux-teknik og med en nyere blodprøvebaseret γ -interferontest (Quantiferon In-tube), hvorved der specifikt kan skelnes mellem TB-infektion og BCG-vaccinationsrespons [2], en spørgeskemaundersøgelse og en ernæringscreening. Antallet af smittede børn er et udtryk for niveauet af aktiv TB-transmission, idet der for hvert smittet barn findes en person i dets omgangskreds med evt. udiagnosticeret smitsom lunge-TB. Overordnet var 10% af børnene smittede, 6% ved 5-6-årsalderen og 14% ved 16-18-årsalderen. Smittebyrden var ikke lige stor overalt: I enkelte byer var 19% af børnene smittede, og 8% af dem var allerede smittede ved skolestart, mens der i visse mindre bygder slet ikke fandtes smittede børn.

Den nærmere databearbejdning pågår i øjeblikket med henblik på at identificere risikofaktorer for smitte. Allerede nu kan det imidlertid konkluderes, at TB i dag er spredt i store dele af Grønland. Der er da også allerede taget flere initiativer fra grønlandsk side for at dæmme op for en ny epidemi: BCG-vaccinationen blev genindført i 1997, efter at den havde været standset i 1991, og mere end 95% af alle børn bliver vac-



Blodprøvetagning af skolebørn i Tasilaq.

cineret umiddelbart efter fødslen. Man har besluttet at screene alle børn for TB-smitte med Quantiferon In-tube-test ved skolestart og skoleafslutning. Endvidere er der planlagt screening for aktiv TB af hele befolkningen i Sydgrønland, som er et særlig belastet område. Heldigvis er det hidtil lykkedes at undgå en større spredning af hiv, som ville være en sprængfarlig kombination i en latent TB-inficeret befolkning [3].

Korrespondance: Åse Bengård Andersen, Epidemifdeling M5132, Rigshospitalet, DK-2100 København Ø. E-mail: aase.bengaard.andersen@rh.regionh.dk

Interessekonflikter: Undersøgelsen har modtaget støtte fra Kommissionen for Videnskabelige Undersøgelser i Grønland, Danmarks Lungeforening, AP Møller og Hustru Chastines fond til Lægevidenskabens Fremme og Rosalie Pedersens fond.

Litteratur

1. Søborg C, Søborg B, Poulsen S et al. Doubling of the tuberculosis incidence in Greenland over an 8-year period (1990-1997). *Int J Tuberc and Lung Dis* 2001;5:257-65.
2. Pai M, Dheda K, Cunningham J et al. T-cell assays for the diagnosis of latent tuberculosis infection: moving the research agenda forward. *The Lancet Infectious Diseases* 2007;7:428-38.
3. Madsen TV, Leitner T, Lohse N et al. Introduction of HIV type 1 into an isolated population: molecular epidemiologic study from Greenland. *AIDS Res Hum Retroviruses* 2007;23:675-81.