

Risikofaktorer for tuberkulose i Grønland

Af overlæge dr.med. Karin Ladefoged, Medicinsk Afdeling, Dronning Ingrid's Hospital, Nuuk

I 1950'erne var hyppigheden af tuberkulose (TB) i Grønland ekstremt høj (se figur).

Ved en bemærkelsesværdig indsats med bl.a. screening af hele befolkningen lykkedes det at nedbringe forekomsten til vesteuropæisk niveau. TB kom ud af fokus, og man ophørte med rutinemæssig TB vaccination (BCG vaccination) i 1991. Fra begyndelsen af 1990'erne begyndte hyppigheden af TB imidlertid at stige igen. Der blev iværksat en række foranstaltninger for at holde sygdommen under kontrol: BCG vaccination blev genindført i 1997, der blev etableret af en central TB gruppe til overvågning og koordination af sygdomsbekæmpelsen, udarbejdet detaljerede retningslinjer for behandling og kontrol samt ansat en TB sygeplejerske til koordination af kontaktopsporing, uddannelse og supervision af de TB ansvarlige personalemedlemmer. Til trods herfor er hyppigheden af TB forblevet høj med 60-100 nye tilfælde om året (se figur).

For at kunne gøre en målrettet indsats mod tuberkulose i Grønland blev en undersøgelse sat i gang for at belyse hvilke sociale forhold og livsstilsfaktorer, der var relateret til TB. 146 patienter diagnosticeret med TB i perioden 2004-2006 blev undersøgt. For hver patient undersøgtes 4 raske kontrolpersoner af samme køn og alder bosiddende i samme distrikt, i alt 584 kontrolpersoner. Patienten og de 4 kontrolpersoner var også matchet med hensyn til selvopfattet etnicitet (om de betragtede sig selv som grønlandere eller ej). Deltagerne udfyldte et spørgeskema vedr. familiens oprindelse, arbejdsmæssige status og boligforhold, kost, alkohol- og tobaksforbrug, andre sygdomme, medicin etc. Deltagerne blev defineret som inuit, hvis alle 4 bedsteforældre var grønlandere, og som ikke-inuit, hvis én eller flere af bedsteforældrene var ikke-grønlandere eller havde ukendt oprindelse.

Følgende forhold var forbundet med øget risiko for TB: det at være Inuit, bo i en bygd, være arbejdsløs, mangle rindende vand, badeværelse eller toilet med skyl, være ryger og have et hyppigt alkoholforbrug samt være i behandling med immundæmpende medicin.

Underernæring var også i høj grad forbundet med TB, men da nedsat appetit og vægttab er et manifest symptom ved TB, kan underernæring både være en risikofaktor og en følge af sygdommen. Kost i form af grønlandsk versus "vestlig" kost var ikke forbundet med TB, og ej heller var "crowding" defineret som antal beboere per rum i boligen. Kronisk sygdom var lige hyppig hos patienter og kontroller, men de fleste registrerede sygdomme var af mindre betydning for immunforsvaret.

Mange af disse forhold hænger sammen, for eksempel det at bo i en bygd og mangle adgang til rindende vand og toilet med skyl. Ved en samlet analyse af alle disse forhold fandt man at Inuit etnicitet var den langt mest betydningsfulde risikofaktor. At bo i en bygd, arbejdsløshed og hyppigt alkoholindtagelse var også forbundet med øget risiko for TB.

Man ved ikke med sikkerhed hvilke forhold i bygd livet, der giver øget risiko for TB, men der er næppe tvivl om, at den øgede risiko i høj grad kan skyldes vanskeligere adgang til sundhedsvæsenet, længerevarende sygdom inden behandling iværksættes og dermed øget smittebyrde i bygden.

Arbejdsløshed og dermed forbundet sandsynlig fattigdom har også i andre undersøgelser vist sig at indebære en risiko for TB, og det var den faktor, der ud fra et samfundsmæssigt synspunkt havde størst betydning. Det kan dog ikke udelukkes at arbejdsløshed, herunder manglende evne til at varetage et arbejde, i nogle tilfælde var en konsekvens af sygdommen.

Det er tidligere vist at infektioner med pneumokokbakterier er hyppigere hos grønlændere end hos "indvandrere" i Grønland. Denne undersøgelse viser, at det samme gælder TB. Selv om det ikke umiddelbart vil have nogen klinisk betydning, vil det være hensigtsmæssigt med en undersøgelse af genetisk betinget følsomhed for TB blandt inuitbefolkningen.

Kilde: Ladefoged K, Rendal T, Skifte T, Andersson M, Søborg B, Koch A.
Risk factors for tuberculosis in Greenland: case-control study.
International Journal of Tuberculosis and Lung Diseases 2011;15; 44-49.

Figur: Antal nye tuberkulose tilfælde pr. år i Grønland 1956-2007 (kilde Landslægeembedet)

