

### **Kronisk mellemørebetændelse blandt børn i Grønland – den stille infektion.**

#### **Hvad ved vi?**

Det anslås, at 65-330 millioner mennesker på verdensplan lider af kronisk mellemørebetændelse (flydeører). Selv om det er en hyppig sygdom, ved man ikke meget om risikofaktorer, forløb og konsekvenser af kronisk mellemørebetændelse. Sygdommen udvikler sig i de første leveår, hvor infektion i mellemøret forårsager en kronisk perforation i trommehinden med gentagne episoder med øreflåd, som kan vare livet igennem. I sjældne tilfælde kan infektionen lede til udvikling af hjernehindebetændelse eller en byld i hjernen, men oftest er problemet hørenedsættelse som indtræffer på det kritiske tidspunkt i barndommen, hvor man lærer sprog og udvikler social adfærd. Hvis sygdommen eller det ledsagende høretab er vedvarende, kan det forringe barnets muligheder for at koncentrere sig og følge med i skolen. WHO har fastslået at forekomsten af kronisk mellemørebetændelse i en befolkningsgruppe bør ligge under 1%. Hvis den er mere end 4% har man ifølge WHO et alvorligt folkesundhedsproblem som kræver umiddelbar intervention. Forekomsten i Nuuk og Sisimiut er 9-14%. Der foreligger ikke data fra østkysten.

#### **Hvad er der kommet ud af den grønlandske forskning?**

Resultaterne fra to nye studier om mellemørebetændelse i Grønland viste at hvert femte barn i Nuuk og Sisimiut i løbet af deres barndom havde haft kronisk mellemørebetændelse. Hvert tredje ung (mellem 11 og 24 år) havde ar på trommehinden som tegn på længerevarende øreproblemer i barndommen. For første gang i litteraturen blev det vist, at hos 39% af børn med kronisk mellemørebetændelse helede tilstanden op spontant uden behov for kirurgisk lukning af hullet i trommehinden. Desuden viste undersøgelsen, at risikoen for kronisk mellemørebetændelse var øget hvis barnets mor havde lav skolegang eller selv havde haft flydeører. Hvis barnets mor havde begge disse risikofaktorer havde drengene en 45% risiko og piger en 41% risiko for at udvikle kronisk mellemørebetændelse før 15-års alderen.

#### **Hvad kan vi bruge det til?**

Den nye viden om risikofaktorer for udvikling af kronisk mellemørebetændelse kan anvendes af sundhedspersonale til udvælgelse af børn med et behov for speciel behandling og opfølgning. Den nye forståelse for sygdommens naturhistorie med høj forekomst af spontan lukning af trommehinden betyder, at man skal have øget fokus på den medicinske behandling så behovet for kirurgisk lukning af trommehinden kan reduceres.

At hvert 5. barn havde haft kronisk mellemørebetændelse var højere end forventet. Blandt Inuit i de øvrige arktiske regioner og blandt oprindelige befolkninger i Australien og på Stillehavs øerne findes også høje

forekomster af kronisk mellemørebetændelse. I disse områder har der været etablerede øre og høreprogrammer for børn siden 1970'erne og 80'erne. Grønland er den nation i verdenen med den højeste forekomst af kronisk mellemørebetændelse, men der findes endnu ingen programmer til at målrette forebyggelse, behandling samt uddannelse af sundhedspersonale i håndtering af kronisk mellemørebetændelse og hørenedsættelse hos børn og unge.

Der er i lægeklinikken Nuuk udviklet en behandlingsalgoritme til mellemørebetændelse for at hjælpe sundhedspersonalet i diagnostik og behandling.

#### Kilder:

Jensen RG, Homoe P, Andersson M, Koch A. Long-term follow-up of chronic suppurative otitis media in a high-risk children cohort. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol* 2011 May 16.

Jensen RG, Koch A, Homoe P. Long-term Tympanic Membrane Dynamics and Spontaneous Healing in Chronic Suppurative Otitis Media. *Pediatr Infect Dis J* 2011;31(2)