

Enhetlig handläggning av tuberkulos efterlyses

De som studerar eller nyanställs inom förskola, neonatalvård eller förlossningsvård ska avge en hälsodeklaration och genomgå tuberkulintest och lungröntgen. Det föreslår Lars Olof Larsson, överläkare på lungkliniken, Karolinska Universitetssjukhuset, som leder Socialstyrelsens grupp för ett nationellt vårdprogram för tuberkulos

II Minst nio barn från ett daghem i Bromma, Stockholm, har lungförändringar som sannolikt orsakats av tuberkulos. Behandling är insatt och barnen mår bra. Förmodligen bär ännu fler på smittan. Barnen tillhör inte de förväntade riskgrupperna.

I mitten på augusti fick en anställd vid daghemmet i Bromma diagnosen tuberkulos. Hon hade då hostat och känt sig hängig en längre tid, men fortsatt gå till arbetet. Landstingets smittskyddsmyndighet organiserar nu testning av de barn som kommit i kontakt med den anställda. På daghemmet går cirka 50 barn, dessutom har många av barnen syskon och kamrater som besökt daghemmet. Enligt landstingets smittskyddsläkare, Åke Örtqvist, blir det antagligen frågan om att testa långt över hundra personer.

För fyra år sedan skrev Lars Olof Larsson, överläkare vid lungkliniken på Karolinska Universitetssjukhuset i Solna tillsammans med Malin Ridell, docent i mikrobiologi, i Läkartidningen om utbrott av tuberkulos i England. I artikeln varnade författarna för liknande utbrott i Sverige och efterlyste bättre beredskap, riktade förebyggande åtgärder och utbildning. Det hade varit lätt för Lars Olof Larsson att säga »vad var det jag sa«, men han anlägger en mer ödmjuk attityd.

– Eftersom sjukdomsfallen är så få är kunskaperna om tuberkulos bristfälliga. Men det finns ett stort intresse av att lära sig mer bland läkarkåren, det märker vi när det är utbildningsdagar.

Viktigt tänka på riskgrupper

I pressen har flera föräldrar från det aktuella dagiset vittnat om att deras barn hostat en längre tid, men att de läkare man varit kontakt med främst har resonerat i termer av till exempel astma.

Lars Olof Larsson tycker inte att det är något konstigt om det skulle förhålla sig på det viset. De få svenska barn som varje år insjuknar i tuberkulos har nästan

undantagslöst någon koppling till länder med stor spridning av tbc.

– Jag förstår mycket väl att distriktsläkare i Bromma, där koncentrationen av svenskfödda barn är mycket stor, inte tänker tuberkulos i första hand, säger Lars Olof Larsson.

– Samma doktor på u-landspraktik tänker paradoxalt nog »tbc« med en gång.

Trots det menar Lars Olof Larsson att ett riskgruppstänkande är det viktigaste när det gäller att hitta tbc-smittade barn. Barn i familjer som invandrar från områden med hög tuberkulosförekomst och barn med planerad längre vistelse i dessa länder erbjuds BCG-vaccinering. Enligt Smittskyddsinstitutet beräknas 16 procent av en årskull barn höra till riskgruppen. Enligt institutets statistik från januari 2005 var vaccinationstäckningen bland tvååringar i riskgruppen 89 procent. Generell BCG-vaccinering upphörde i mitten på 1970-talet eftersom vaccinet inte ansågs tillräckligt effektivt och dessutom gav en del biverkningar. Fördelen med vaccinet är att det skyddar barn mot allvarliga följsjukdomar, till exempel meningit, som tbc kan ge upphov till.

Nytt vaccin lär dröja

Tuberkulos skördar fortfarande miljoner liv i världen varje år, men trots det finns fortfarande inget annat vaccin på marknaden än det som Albert Calmette och Camille Guérin producerade för mer än 80 år sedan.

– Nej, det verkar vara en oerhört lång startsträcka för ett nytt vaccin, säger Lars Olof Larsson. Vi får nog dras med vårt gamla vaccin ett bra tag framöver.

Lars Olof Larsson leder också Socialstyrelsens grupp för ett nationellt vårdprogram för tuberkulos. Inom ramen för det arbetet föreslår han riktade hälsokontroller för att skydda dem som är extra känsliga. Lars Olof Larssons förslag går ut på att de som studerar eller nyanställs inom förskola, neonatalvård eller förlossningsvård ska avge en hälsodeklaration och genomgå tuberkulintest och lungröntgen. Tanken är att det är arbetsgivare och utbildningsanordnare som både ska organisera det hela och stå för kostnaderna för undersökningarna.



FOTO: ANNA-LEVA LINDQVIST

Lars Olof Larsson, överläkare vid lungkliniken på Karolinska Universitetssjukhuset, förstår mycket väl att distriktsläkare i Bromma, där koncentrationen av svenskfödda barn är mycket stor, inte tänker tuberkulos i första hand.

Förslaget diskuteras nu i arbetsgruppen.

– Jag hoppas att Sverige får en enhetlighet och systematisk handläggning av tuberkulos, att förslagen följs och att det inte blir en resursdiskussion av det hela.

Sara Gunnarsdotter

sara.gunnarsdotter@lakartidningen.se

Skadade av Vioxx ersätts av försäkring

II I Texas, USA, tilldömdes nyligen en patient som skadats av cox 2-hämmaren Vioxx till skadestånd från tillverkaren Merck & Co. I Sverige finns en annan syn på ersättning för läkemedelsskador, genom att alla som fått ett läkemedel utskrivet på recept, eller köpt det på Apoteket, omfattas av Läkemedelsförsäkringen.

Läkemedelsförsäkringsföreningen uppger att man fått in 80 skadeanmälningar från patienter som anser sig ha fått skador av läkemedlet Vioxx. I 6 fall har patienten fått ersättning, i 52 fall har patienten fått avslag och i 22 fall pågår fortfarande utredning. **LT**