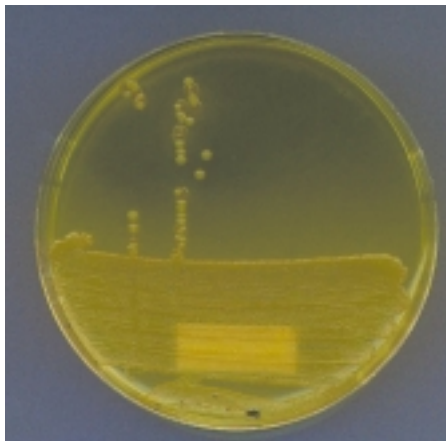


Gunstige resistensforhold i Norge

Antibiotikaresistens er et fortsatt et begrenset problem i norsk helsevesen og husdyrproduksjon, viser en fersk rapport.

En ny rapport fra overvåkingsprogrammene Norsk overvåkingsprogram for resistens hos mikrober (NORM) og NORM-VET (Norsk overvåkingsprogram for resistens hos mikrober – veterinærmedisin), viser at resistensforekomsten er beskjedent sammenliknet med andre industrialiserte land. Den gunstige situasjonen skyldes i hovedsak at forbruket av antibiotika til mennesker og dyr er lavt, og at forbruksmønsteret er gunstig.

På den humanmedisinske siden avdekker rapporten en viss grad av resistens hos bakterietyper som forårsaker luftveisinfeksjoner, urinveisinfeksjoner og sepsis (blodforgiftning). Blant bakterier som gir matbåren tarminfeksjon hos mennesker påvises en del antibiotikaresistens, men en relativt stor andel av disse sykdommene er ervervet i utlandet. Det har også vært rapportert enkelttilfeller av meticillinresistente gule stafylokokker (MRSA), pneumokokker med nedsatt penicillinfølsomhet, enterobakterier med utvidet betalaktamaseproduksjon, vancomycinresistente enterokokker og multi-resistente tuberkelbasiller. Totalbildet er likevel tilfredsstillende, konkluderer rapporten,



Typiske kolonier med *Escherichia coli* dyrket på laktosemedium. *E. coli* er en av bakteriene som blir resistensovervåket av NORM. Foto S.H. Ringertz

ten, som et samlet mikrobiologisk og infeksjonsepidemiologisk fagmiljø slutter opp om. Fra veterinærmedisinsk side blir det påpekt at det totale salget av antibiotika til terapeutisk bruk er blitt redusert med 39 % siden 1995. Salget av antibiotika til terapeutisk bruk til oppdrettsfisk er blitt redusert med 99 % siden slutten av 1980-årene, samtidig som produksjonen av fisk er mangedoblet. Antibiotika til vekstfremmende formål benyttes ikke lenger i norsk husdyrproduksjon.

Må ikke bli en sovepute

– De gunstige resistensforholdene må imidlertid ikke bli en sovepute. Kontinuerlig innsats er nødvendig for å holde resistensproblemet under kontroll, sier Gunnar Skov Simonsen, leder for NORM-prosjektet og mikrobiolog ved Universitetet i Tromsø. – Målet er å intensivere overvåking av antibiotikaforbruk og resistensutvikling. Det er også avgjørende at både forskrivere og brukere av antibiotika er seg bevisst betydningen av en restriktiv antibiotikapolitikk, for å bevare effekten av disse viktige medisinene.

Programmene NORM og NORM-VET er finansiert av henholdsvis Helsedepartementet og Landbruksdepartementet. NORM koordineres av Regionsykehuset i Tromsø, mens NORM-VET koordineres av Norsk zoonosesenter.

Den foreliggende rapporten er laget i samarbeid med sykehus, laboratorier, forskningsinstitusjoner og tilsynsinstanser. Den finnes på Norsk zoonosesenters hjemmeside: www.vetinst.no/zoonose.htm eller kan bestilles fra Gunnar Skov Simonsen, Regionsykehuset i Tromsø, telefon 77 62 84 93 eller e-post: gunnar.skov.simonsen@rito.no

– Tom Sundar, Tidsskriftet
tom.sundar@legeforeningen.no

Tid mellom fødsler viktig for preeklampsi

Risikoen for preeklampsi ved annen eller tredje gangs svangerskap er direkte korrelert med tidsintervallet mellom fødsle.

Det viser en ny studie basert på tall fra Norsk fødselsregister som kaster nytt lys over risikofaktorene ved svangerskapsforgiftning. Studien er nylig publisert i *New England Journal of Medicine* (1).

Den norske studien bygger på registerdata over 760 901 kvinner som har hatt to eller flere svangerskap. Hovedfunnet er at risikoen for preeklampsi ved annen eller tredje gangs svangerskap er direkte korrelert med tidsintervallet mellom fødsle. Etter ti år er den tilnærmet lik risikoen hos førstegangsgravide. Det er heller ikke funnet noen epidemiologiske holdepunkter for at partnerbytte øker faren for preeklampsi.

Risikoen øker med tiden

Artikkelforfatter Rolv Skjærven, som er professor i medisinsk statistikk ved Universitetet i Bergen, sier at epidemiologiske studier



Hyppigere fødsler reduserer risikoen. Illustrasjonsfoto

av preeklampsi til nå ikke har tatt hensyn til tidsaspektet. – Selv om faren for preeklampsi generelt er mindre ved annet og senere svangerskap, øker risikoen jo lenger tid det går mellom to svangerskap. I de tilfeller hvor moren skifter partner, går det 6–7 år mellom svangerskapene, mens perioden i stabile parforhold er 2–3 år. Det er grunnen til at man tidligere har antatt at skifte av partner økte risikoen. Våre funn viser at forklaringen er at det går lenger tid mellom svangerskapene. Faktisk har det vært færre tilfeller av svangerskapsforgiftning hos kvinner som har skiftet partner, sier Rolv Skjærven.

Preeklampsi er en potensielt livstruende tilstand kjennetegnet ved høyt blodtrykk, proteinuri og ødemer, som rammer 5–10 % av alle gravide (2, 3). Det antas at tidligere abort, gjennomgått svangerskap og langvarig seksuelt forhold med barnefar før konsepsjonen, har beskyttende effekt. En vanlig forklaring på dette har vært immunologisk toleranseutvikling mot antigener fra partneren.

– Tom Sundar, Tidsskriftet
tom.sundar@legeforeningen.no

Litteratur

1. Skjærven R, Wilcox AJ, Lie RT. The interval between pregnancies and the risk of preeclampsia. <http://content.nejm.org/cgi/content/short/346/1/33?query=TOC> (3.1. 2002).
2. Haram K, Bjørge L, Guttu K. Patofysiologi og kliniske manifestasjoner ved preeklampsi. Tidsskr Nor Lægeforen 2000; 120: 1426–31.
3. Haram K, Bjørge L, Guttu K, Bersjø P. Preeklampsi – en oversikt. Tidsskr Nor Lægeforen 2000; 120: 1437–42.