

Uten vaksineringsdør barn av meslinger

Færre dør av kreft i USA

Antall dødsfall som følge av kreft i USA er synkende. I 2004 var antall dødsfall 3 014 lavere enn i 2003 og 3 383 lavere enn i 2002. Dette var første gang på over 70 år at det absolutte antall dødsfall som følge av kreft sank.

Disse tallene går frem av oppdatert kreftstatistikk fra American Cancer Society (1, 2). Reduksjonen i antall dødsfall gjelder først og fremst kreft i tykktarm og endetarm, noe som kan tilskrives økt screening med koloskopi, der premaligne tarpolypper oppdages og fjernes.

Den totale kreftinsidensen blant amerikanere har sunket hvert år fra 1990/91; fra 1991 til 2004 sank den alderjusterte insidensraten for kreft med 13,6%. Blant menn utgjør kreft i prostata og lunger og bronkier over halvparten av alle tilfeller av nyoppdaget kreft. Hos kvinner gjelder det samme for kreft i bryst, lunger og bronkier og tykk- og endetarm. Antall tilfeller av lungekreft fortsetter å synke blant amerikanske menn, mens stigningen blant kvinner ser ut til å flate ut. Dette kan forklares med utviklingen for røykevaner blant menn og kvinner.

Både insidens og dødsrater for kreft var høyere blant afroamerikanske menn enn for hvite menn, i 2004 henholdsvis 15% og 38% høyere. For kvinner var tilsvarende tall 9% lavere og 18% høyere. Kreft hos afroamerikanere var oftere mer langtkommen på diagnose-tidspunktet enn hos hvite, og femårs-overlevelsen innen hvert stadium var lavere. Slike forskjeller kan forklares med ulik tilgang og kvalitet på helsetjenester, biologiske faktorer eller begge deler.

Petter Gjersvik

petter.gjersvik@legeforeningen.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Jemal A, Siegel R, Ward E et al. Cancer statistics, 2007. *CA Cancer J Clin* 2007; 57: 43–66.
2. McCarthy M. Number of cancer deaths continues to fall in USA. *Lancet* 2007; 369: 263.

I utviklingsland med lav vaksinasjonsdekning, slik som i Afrika sør for Sahara, fører meslingepidemier til mange dødsfall blant barn under fem år.

Mens meslinger blir betraktet som en sjelden og ufarlig sykdom i rike land, er forholdet i utviklingsland omvendt: mange barn får meslinger og mange dør av sykdommens komplikasjoner. Forskjellen skyldes først og fremst ulik tilgang til effektiv vaksinerings. På verdensbasis dør om lag 400 000 barn under fem år hvert år pga. meslinger. I fattige land vil 1–10% av barn med meslinger dø, men blant flyktninger og underernærte barn kan dødsratene komme opp i hele 30% (1).

Det koster mindre enn 1 amerikansk dollar å vaksinere et barn mot meslinger, og det gjøres mye for å øke vaksinasjonsgraden i mange utviklingsland (2). Antall dødsfall som følge av meslinger er kraftig redusert i mange deler av verden, men i flere afrikanske land er meslingepidemier fortsatt vanlig og dødeligheten høy.



Plakat brukt i arbeidet for massevaksinerings i Nigeria i 1970-årene. © CDC/Stafford Smith

En studie som nylig er publisert i *PloS Medicine*, gir tall for utbredelse og dødelighet av meslinger under tre store epidemier i Tsjad, Niger og Nigeria i 2004–05 (3). Alle familiene i de tre affiserte områdene, med et samlet innbyggertall på over 64 000, ble kontaktet og intervjuet om ev. forekomst og forløp av meslinger og om hva de hadde foretatt seg. Andelen barn som var vaksinert mot meslinger, var lav, tilgangen til helsetjenester var dårlig og mange hadde søkt helsehjelp sent. Det ble identifisert 3 198 tilfeller av meslinger med aldersspesifikke rater på 17–24% blant barn under fem år. Om lag to tredeler av dem med meslinger utviklet luftveislager og/eller diaré. 2,8–7% døde, flest blant barn under fem år. De aller fleste av dem var ikke vaksinert, og de døde i sine hjem.

Studien ble gjennomført i samarbeid med Leger Uten Grenser, Verdens helseorganisasjon og helsemyndighetene i hvert av landene. Studien er grundig og omfattende, selv om den har sine metodologiske svakheter. Resultatene er en viktig påminnelse om at meslingepidemier må erkjennes tidlig for å igangsette effektive tiltak, både hva gjelder lokalbefolkning og enkeltpasienter, og at vaksinerings er det aller viktigste tiltaket for å redusere forekomst og dødelighet av meslinger.

Petter Gjersvik

petter.gjersvik@legeforeningen.no
Tidsskrift for Den norske lægeforening
Postboks 1152 Sentrum
0107 Oslo

Litteratur

1. Moss WJ. Measles still has a devastating impact in unvaccinated populations. *PloS Med* 2007; 4: e24. doi:10.1371/journal.pmed.0040024 (1.2.2007).
2. Sommerfelt H, Godal T. Vaksinasjon i et utviklingsperspektiv. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2006; 126: 2674–7.
3. Grais RF, Dubray CD, Gertsis S et al. Unacceptably high mortality related to measles epidemics in Niger, Nigeria, and Chad. *PloS Med* 2007; 4: e16. doi:10.1371/journal.pmed.0040016 (1.2.2007).