

„Purfum að vera stöðugt á varðbergi“

– segir Magnús Gottfreðsson smitsjúkdómalæknir

■ ■ ■ Hávar Sigurjónsson

„Á undanförunum áratugum höfum við orðið óþyrmilega vör við nýja smitsjúkdóma og orsakir þess ekki alltaf ljósar,“ segir Magnús Gottfreðsson sérfræðingur í smitsjúkdómum á Landspítalanum.

Félag smitsjúkdómalækna stóð fyrir málþingi á Læknadögum í janúar undir yfirskriftinni „Nýir smitsjúkdómar“ og var það fjölsótt og greinilegt að mikill áhugi er fyrir upplýsingum um efnið.

„Nýir smitsjúkdómar eru stöðugt að uppgötvast og eru gefin út alþjóðleg tímarit eingöngu helguð þessi efni,“ segir Magnús. „Sumir þessara nýju sjúkdóma vekja áhyggjur og ótta hjá almenningi. Í mörgum tilfellum er þetta afleiðing af árekstrum mannsins við vistkerfið þar sem snerting verður við örverur, oft frá dýraríkinu, sem menn hafa ekki myndað mótefni gegn. Einnig hafa loftslagsbreytingar sitt að segja, en útbreiðsla skordýra er nátengd hita- og rakastigi umhverfisins. Ferðalög manna heimshorna á milli eru orðin tíðari og ódýrari en áður þekktist. Þetta leiðir til þess að nýir sjúkdómar geta breiðst hratt út, - sjúkdómar sem áður fyrir hefðu aðeins valdið staðbundnum vanda og dáið út af sjálfu sér. Að þessu sam- anlögðu blasir við sú mynd að reglulega koma fram nýir og stundum sérkennilegir smitsjúkdómar sem við höfum ekki næga þekkingu á. Málþingið var hugsað sem kynning fyrir lækna á nokkrum þessara sjúkdóma. Þarna var engan veginn tæmandi yfirsýn, en við völdum þá sjúkdóma til kynningar sem hafa sérstaka þýðingu hér á landi eða í stærra samhengi.“

Fyrsti fyrirlesari málþingsins var dr. Cecile Viboud, vísindamaður við Fogarty International Center, National Institute of Health, Bethesda, en hún fjallaði um influensu. „Influensa er algjört ólíkindatöl, á hverju ári koma fram nýir stofnar af

veirunni, oftast fremur lítið breyttir frá árinu á undan, en nóg til að komast undan vörnum líkamans og valda faröldrum eins og allir Íslendingar kannast við. Síðan koma fram alveg nýir stofnar nokkrum sinnum á hverri öld og þá verða heimsfaraldrar, stundum alvarlegir og er engin leið að spá fyrir um hvenær og hvernig næsti faraldur muni líta út. Viboud er heimsþekkt fyrir rannsóknir sínar á sviði faraldsfræði influensu og kynnti mjög áhugaverðar niðurstöður, meðal annars hvernig nýir stofnar dreifa sér og aðferðir til að kortleggja það í rauntíma. Einnig ræddi hún stuttlega um nýja stofna af fuglaflensu í Kína sem mikilvægt er að fylgjast grannt með.“

Skógarmítill getur verið varasamur

Sigurður Guðmundsson flutti mjög áhuga- verðan fyrirlestur um ebólu og sem betur fer virðist vera að rofa til í þróun bóluafna og baráttu gegn útbreiðslu veirunnar. Síðan flutti Ólafur Guðlaugsson fyrirlestur um Lyme-sjúkdóm á Íslandi, en það efni tengist umræðunni um skógarmítla og hvort þeir stofnar mítla sem fundist hafa hér á landi beri í sér bakteríuna sem veldur sjúkdómnum. „Í erindi Ólafs kom fram að ekkert tilfelli Lyme-sjúkdóms hefur greinst hérlendis sem rekja má til smits innanlands en hins vegar hafa íslenskir læknar í vaxandi mæli greint fólk með Lyme-sjúkdóm sem hefur í öllum tilvikum smitast erlendis. Ólafur kallaði eftir því að haft yrði samband við sig ef grunur léki á smiti hér innanlands,“ segir Magnús.

EKKI hefur verið rannsakað hvort skógarmítillinn íslenski ber Borreliu- bakteríuna sem veldur Lyme-sjúkdómi, að sögn Magnúsar, en erlendar rannsóknir hafa sýnt að aðeins lítið hlutfall mítla ber

bakteríuna í sér. „Vitaskuld er þó rétt að hafa allan vara á sér ef fólk verður fyrir biti,“ segir Magnús. „Annar mítill íslenskur, sem hér á landi hefur verið kallaður lundalús, getur bitið lundaveiðimenn en ekkert bendir til að slíku biti fylgi veikindi á borð við Lyme-sjúkdóm.“

Magnús segir mikilvægt fyrir fólk að vera meðvitað um smithættu af völdum mítla ef það hyggt ferðast eða dvelja á svæðum þar sem þeir eru landlægir. „Til viðbótar við Lyme-sjúkdóm getur ein tegund heilabólguveiru smitast með mítlum en fyrir henni er hægt að bólusetja og sjálfsögð forvörn ef fólk hyggtur á ferðalög.“

Rétt er að undirstrika að ef Lyme-sýking greinist snemma er tiltölulega auðvelt að lækna hana með sýklalyfjum, að sögn Magnúsar. „Það er þó þrennt sem getur komið í veg fyrir greiningu í tíma og það er í fyrsta lagi að fólk gerir sér ekki grein fyrir að hafa orðið fyrir biti, í öðru lagi að einkennin geta verið dálítið lúmsk og í þriðja lagi að staðfestingarprófið er ekki alveg áreiðanlegt í öllum tilfellum.“

Nýir hitabeltissjúkdómar

Bryndís Sigurðardóttir smitsjúkdómalæknir ræddi á málþinginu um Dengue og Chikungunya sem eru veirusjúkdómar sem moskitóflugur bera með sér. Útbreiðslusvæði þeirra hafa verið að færast út frá hitabeltislöndum og margir kenna um hnattrænni hlýnun. „Sem dæmi má nefna að Dengue hefur fundist í Flórída. Hinn sjúkdómurinn uppgötvaðist fyrir meira en hálfri öld en hefur nýlega vakið athygli vegna ört vaxandi faraldrar. Þróun bóluafnis gegn Dengue hefur miðað vel í klínískum prófunum en gegn Chikungunya er ekki til neitt bóluafni enn.“



„Minni kynslóðanna nær ekki langt aftur þegar um gamla sjúkdóma er að ræða, fólk þekkir ekki lengur alvöru málsins ef það hefur ekki þurft að horfast í augu við afleiðingar sjúkdómanna,“ segir Magnús Gottfredsson sérfræðingur í smitsjúkdómum.

Einkenni þessara sjúkdóma eru ekki mjög sértæk og lýsa sér með háum hita, bein- og liðverkjum og stundum útbrotum. Mjög erfitt eða ómögulegt er að greina á milli þeirra út frá einkennum. Staðfesting byggir algjörlega á greiningu á rannsóknarstofu. Engin lyf eru þekkt sem bæla veirufjölgunina og er því stuðningsmeðferð helsta úrræðið. Veikin gengur yfir en getur þó skilið eftir sig langvinna fylgikvilla, svo sem langvinnar liðbólgu.“

Af smitsjúkdómum sem komið hafa fram á síðustu áratugum og haft gríðarleg áhrif á heimsbyggðina nefnir Magnús HIV og alnæmi sem besta dæmið. „Þessi sjúkdómur hefur ekki aðeins haft áhrif á læknisfræðina heldur á samfélag manna um heim allan. HIV hefur breytt sýn manna í svo margvíslegum skilningi, allt frá grunnrannsóknunum á sviði sameindaveirufraði til klínískrar læknisfræði, lyfjaþróunar og yfir í pólitíska umræðu um misskiptingu og menntun á heimsvísu. Þá má nefna annað dæmi, SARS–heilkennti sem kom fram í árslok 2002 og lýsti sér

með alvarlegri lungnabólgu og öndunarbilun og hafði mikil áhrif en tókst ótrúlega vel að bæla niður. Erindi Birgis Jóhannssonar á málþinginu fjallaði einmitt um skyldan sjúkdóm, MERS, sem kom fram á Arabíuskaganum árið 2012 og lýsir sér með mjög alvarlegri öndunarfærabilun líkt og SARS. Veirurnar sem valda SARS og MERS eru afbrigði Koronaveira sem almennt eru tiltölulega meinlitlar í mönnum, en þarna hafa komið fram tvö afbrigði sem valda alvarlegum sýkingum, flestöllum á óvart. Líklegast er talið að MERS-veiran hafi smitast frá leðurblökum – hugsanlega með milligöngu úlfalda – og yfir í menn, þó ekki séu öll kurl komin til grafar varðandi uppruna hennar.“

Lyfjaónæmir berklar eru áhyggjuefni

Haraldur Briem sóttvarnalæknir fjallaði um viðbrögð alþjóðasamfélagsins við nýjum smitsjúkdómum en þar skiptir mestu að eftirlit og viðbrögð séu samræmt því það hefur lítið að segja þó eitt land

bregðist við ef aðrir loka augunum fyrir vandamálinu. Ef lönd hafa ekki nægilega sterka innviði er hætt við að smitsjúkdómar geti breiðst út, eins og vel er þekkt úr sögunni. Gott dæmi um þetta er útbreiðsla berkla í fyrrum Sovétríkjunum eftir fall kommúnismans. „Þá veiktust allir innviðir, til dæmis berklavarnir, meðferð berklasjúklinga og eftirlit. Á mjög skömmum tíma voru komnir fram lyfjaþolnar berklabakteríur vegna þess að berklasjúklingar tóku lyfin sín stopult eða luku ekki meðferð. Þannig stuðlaði ástandið að þróun ónæmra berklabaktería sem hafa dreifst víða.“

Magnús er ómyrkur í máli þegar hann lýsir því ástandi sem skapaðist á 10. áratug síðustu aldar þegar fjölónæmir berklar náðu sér á strik í Rússlandi og fyrrum Sovétlýðveldunum.

„Fólk með berklasmít og ósmiðar voru vistuð saman í fangelsum og sjúkrahúsum án viðeigandi meðferðar eða sóttvarna. Fólk hóstaði hvert ofan í annað og þannig var stuðlað að hámarksútbreiðslu sem hélt áfram eftir útskrift, því þá var veikt ómeðhöndlað fólk úti í samfélaginu sem stóð kannski á götuhornum í stórborgunum og hóstaði framan í samborgarana. Þetta dæmi minnir á hversu mikilvægt er að ná til þeirra sem stjórna ef takast á að hindra útbreiðslu alvarlegra sjúkdóma og að alþjóðasamfélagið hafi með sér samstarf í því efni.“

Magnús segir að nýlega sé komin út skýrsla Alþjóðaheilbrigðisstofnunarinnar, WHO, um stöðu berkla í heiminum og hún sé um margt jákvæðari en fyrri skýrslur. „Flestöll lönd í heiminum taka nú þátt í

skráningu berklatilfella og upplýsinga-gjöfin er betri en áður. Dauðsföllum af völdum berkla hefur einnig fækkað. Aðal-áhyggjuefnið í dag er uppgangur lyfja-ónæmra stofna berklabaktería og þar er ekkert land stíkkfrí. Þrátt fyrir einangrun landsins höfum við fengið nokkra ein-staklinga hingað til lands sem eru sýktir af lyfjaónæmum berklum og þurfum að vera áfram á varðbergi fyrir slíku. Eystrasalts-ríkin hafa verið að berjast við lyfjaónæma berkla og staðið sig vel með aðstoð al-þjóðasamfélagsins, meðal annars í gegnum sjóðinn Global Fund sem styður baráttuna gegn HIV, berklum og malaríu á heims-vísu.“

Magnús hefur nýlega tekið þátt í að meta árangurinn af þessu starfi á vegum WHO. Hann fór í lok síðasta árs til Aserbaídsjan til að taka út greiningu og meðferð þar í landi á HIV-smituðum. „Það var mjög lærdómsríkt að koma þangað og meðal annars heimsóttum við risastórt fangelsi sem hýsti nokkur þúsund fanga. Þar var berklasmit svo útbreitt að fangelsið rekur sinn eigin berklaspítala. Á berkla-spítalanum þar voru nærri 70 sjúklingar í meðferð vegna virkra berkla, sem er ansi há tala ef við berum saman við Ísland, en hér á landi erum við að jafnaði með einn eða tvo berklasjúklinga á spítalanum og

geta jafnvel liðið vikur og mánuðir á milli tilfella. Af þessum 70 sjúklingum voru um þriðjungur með fjölonæma berkla sem ekki er hægt að meðhöndla með venjulegum hætti og jafnframt voru tveir sjúklingar með ofurónæma berkla sem engin meðferð bitur á. Í slíkum tilfellum hverfur lækisfræðin aftur til upphafs síð-ustu aldar þegar nánast engin virk úrræði stóðu til boða.“

Alvara málsins er augljós og varla hægt að hugsa það til enda ef slíkar ofur-bakteríur leika lausum hala í samfélaginu, en samkvæmt WHO dó um ein og hálf milljón manna úr berklum í heiminum árið 2013.

Vel upplýst fólk tekur óupplýstar ákvarðanir

Magnús segir að í heimsókninni hafi einnig komið fram menningarmunur á viðhorfi til HIV-smitaðra og hvernig best sé að ná til þeirra sem eru í smithættu. Eins og þekkt er viðurkennir Rússland og sum fyrrum Sovétlýðveldi ekki samkyn-hneigð og þar er beitt gamaldags úrræðum þegar kemur að forvörnum og meðferð fíkniefnaneytenda. Lönd í slíkri stöðu eru því berskjaldaðri fyrir útbreiðslu HIV. „Þannig er tilhneiging til að líta fram hjá

veigamiklum smitleiðum og sjúkdómurinn getur breiðist hratt út. Það er líka rétt að minna á að HIV er ólæknandi þó komin séu fram lyf sem halda sjúkdómnum mun betur niðri en áður var. Í dag eru um 30 milljónir manna í heiminum smitaðar af HIV. Afar jákvætt er að í fyrsta skipti í mörg undanfarin ár hefur alþjóðasamfé-laginu tekist að stöðva vaxandi nýgengi HIV-smits. Þar munar fyrst og fremst um samræmdar aðgerðir í löndum Afríku sunnan Sahara.“

Mikilvægasta dæmið um sjúkdóm sem tekist hefur að útrýma er bólusótt en Magnús nefnir lómunarveiki sem annan sjúkdóm sem vel hafi gengið að ráða niðurlögum á. „Það hafa þó verið blikur á lofti varðandi lómunarveikina en ný til-felli hafa greinst á stríðshrjádum svæðum í heiminum og svæðum sem eru í höndum trúarofstækismanna.“

Að endingu beinist talið að andstöðu við bólusetningar á Vesturlöndum, sem nokkuð hefur verið fjallað um undanfarin ár. „Ýmsir slæmir sjúkdómar sem bóluset hefur verið gegn með góðum árangri hafa blossað upp í nágrannalöndum okkar vegna þess að fólk hefur látið blekkjast af óprúttum og rakalausum áróðri sem beinist meðal annars að ungbarnabólu-setningum. Þar má nefna mislingafaraldra sem komið hafa upp í Bretlandi, Þýska-landi, Frakklandi og nú síðast í Kaliforníu í Bandaríkjunum og stafar eingöngu af andstöðu foreldra við að bólusetja börn sín. Þarna er oft um að ræða vel menntað, tekjuhátt forréttindafólk sem hefur þó tekið mark á ósönnum fullyrðingum um tengsl bólusetninga við einhverfu og valið að láta ekki bólusetja börnin sín. Mislingar eru gríðarlega smitandi og geta valdið var-anlegum heilaskemmdum með krömpum og heilabólgu. Þarna stöndum við frammi fyrir andstæðu þess sem ég nefndi áður um hrun innviðanna í samfélaginu, því ekki er hægt að kvarta yfir heilbrigðiskerfi þessara landa eða skorti á upplýsingum. Þetta sýnir að minni kynslóðanna hrekkur mjög skammt þegar um sjúkdóma af þessu tagi er að ræða, fólk þekkir ekki lengur alvöru málsins ef það hefur ekki þurft að horfast í augu við afleiðingar sjúkdómanna og kannski þurfum við að brenna okkur á þessu með reglulegu millibili. Sorglegt ef það er raunin.“