

Tuberkulose

Tuberkulose er en infektionssygdom, der skyldes en bakterie

Tuberkulosebakterien kan angribe mange organer, men det er kun lungetuberkulose, der er smittefarlig.

En person med ubehandlet lungetuberkulose kan smitte, når vedkommende hoster slim op. Det er primært personer i husstanden, der smittes. Raske personer er meget lidt modtagelige for smitte, men hvis man er helbredsmæssigt svækket, smittes man lettere. Hvis 100 personer bliver udsat for smitte, vil ca. 30 blive smittet. Ud af de 30 vil en – to personer udvikle tuberkulose inden for et til to år, og yderligere en – to personer vil senere få tuberkulose. Dvs. af 100 personer udsat for smitte med tuberkulose udvikler kun fire sygdom. Resten vil aldrig få tuberkulose.

Sygdommen er ret sjælden i Danmark, om end den er i stigning. I år 2000 blev i alt anmeldt 583 personer med tuberkulose, heraf 43 børn under 15 år.

Børn og tuberkulose

Små børn er mere modtagelige for smitte end voksne, men børn med lungetuberkulose smitter sjældent (de har meget sjældent bakterier i opspytet). Selv om de har lungetuberkulose, har de ikke altid symptomer fra lungerne.

Symptomer

De karakteristiske symptomer på lungetuberkulose er hoste, vægttab, nattesved, opspyt og træthed hos større børn og voksne. Hos små børn er det oftest dårlig trivsel, feber, træthed og hoste. Det tilrådes at gå til læge, hvis man har hostet og haft opspyt i mere end ca. 3 uger.

Diagnose

Ved mistanke om tuberkulose foretages en røntgenundersøgelse af lungerne. Hos ikke-vaccinerede sættes en hudprøve (Mantoux test). Bekræfter disse undersøgelser mistanken, undersøges opspytet for tuberkulose bakterier ved mikroskopi og dyrkning (varer 4-6 uger).

Behandling af tuberkulose

Der behandles med fire slags antibiotika de første tre måneder, derefter to slags antibiotika i yderligere tre måneder. Efter ca. 14 dages behandling er man smittefri.

Når behandlingen følges fuldt ud, vil den syge blive helbredt. I modsat fald er der risiko for, at bakterierne bliver modstandsdygtige (resistente), hvilket vil gøre behandlingen meget langvarig og besværlig. Behandlingen påbegyndes og kontrolleres af Lungemedicinsk Afdeling.

Tuberkulose og vaccination

Vaccination mod tuberkulose (Calmettevaccination) er ikke givet rutinemæssigt i Danmark siden 1974, fordi sygdommen nu er sjælden. Vaccination yder dårlig beskyttelse mod tuberkulose i almindelighed.

Miljøopsporing

Når der konstateres tuberkulose hos en person, vil Lungemedicinsk Afdeling og Embedslægeinstitutionen få besked. Lungemedicinsk Ambulatorium vil kontakte alle, der kan have risiko for at være blevet smittet (miljøopsporing) og vil sørge for de undersøgelser, der er nødvendige. Har man været udsat for smitte, tilbydes man røntgenundersøgelse af lungerne eller en Mantoux test.

Samtidig vejledes i eventuelle hygiejniske forholdsregler. Hvis man hører om tuberkulose hos nogen i sine omgivelser, men ikke hører fra Lungemedicinsk Ambulatorium, er der ingen smitterisiko.