

Hvordan få til klok tuberkulosescreening?

Trude Margrete Arnesen, FHI

Smitteverndagene 2019

Screening er...

- ..undersøkelse av en gruppe menneskerfor å påvise enennå ikke oppdaget sykdom, eller risikofaktor for sykdom....

Store medisinske leksikon

Tuberkuloseforskriften §3.1 fastsetter plikt til tuberkuloseundersøkelse for

- **Personer fra land med høy forekomst** av tuberkulose som skal oppholde seg mer enn tre måneder i Norge.
- **Alle flyktninger og asylsøkere**
- Personer som skal **jobbe med barn, pleie-trengende eller syke** og har oppholdt seg i høyforekomstland over 3 måneder siste 3 år
- Andre som har vært **utsatt for tuberkulose-smitte**

Folkehelseinstituttet fastsetter hvordan

Fallgruver

- Sykeliggjøring av friske folk
 - intet helsemarked er større enn de friske
 - 2 mrd. på forebyggende?
- Smittefrykt
 - frykt - trumfer alt?
 - økt risiko = stigmatisering?

Millions of people in the U.S. have **latent TB infection.** Without treatment, they are at risk for developing **TB disease.**

Learn more:
www.cdc.gov/tb

U.S. Department of Health and Human Services
Centers for Disease Control and Prevention

The image features a large iceberg floating in the ocean. The tip of the iceberg is above the water line, while the vast majority of the iceberg is submerged below the surface. The text is overlaid on the submerged part of the iceberg, illustrating that many people have latent TB infections that are not visible to the naked eye. The background shows a blue sky with birds and a blue ocean with fish.

FHI 's råd om tuberkulosescreening

Hva må vi (alltid) spørre oss?

- Gjør noen av rådene mer skade enn gavn? (Primum non nocere)
 - Eks: Er det helsebringende å få påvist latent tuberkulose?
- Er vårt informasjonsgrunnlag riktig?
 - Endret epidemiologi?
 - Endret forståelse? Ny forskning?
 - Mangler informasjon om resultater fra screeningen
- Hvordan kan vi målrette ressursene best?
 - Nødvendig å endre? Erfaring og praksis

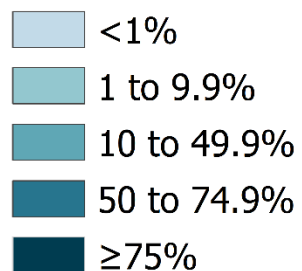
TB in persons of foreign origin, EU/EEA, 2017



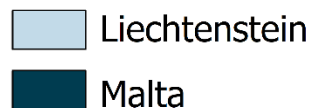
18 299 TB cases of foreign* origin

33.1% of all TB cases (range 0–92.9%)

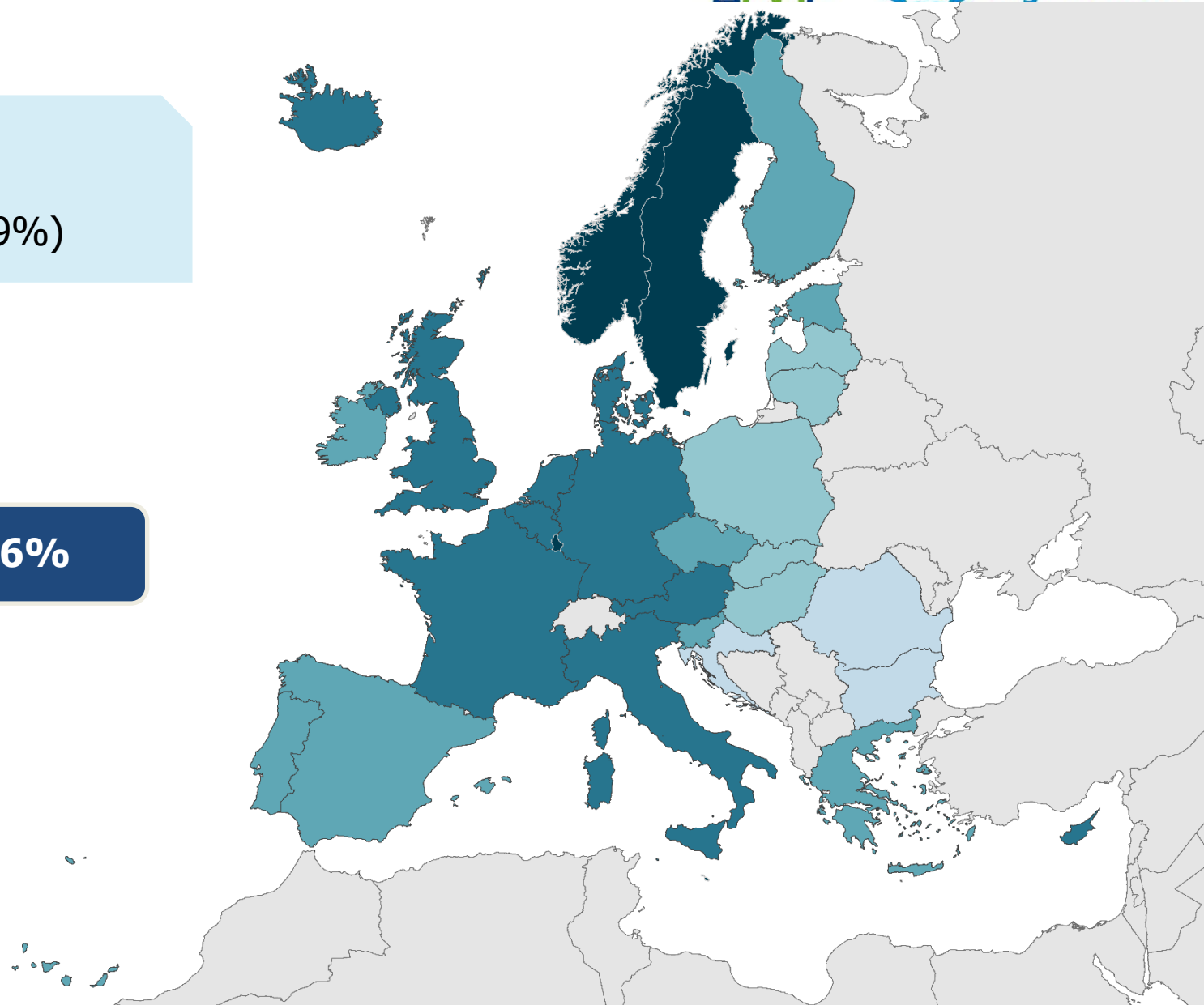
Proportion of TB cases of foreign origin



Countries not visible
in the main map extent

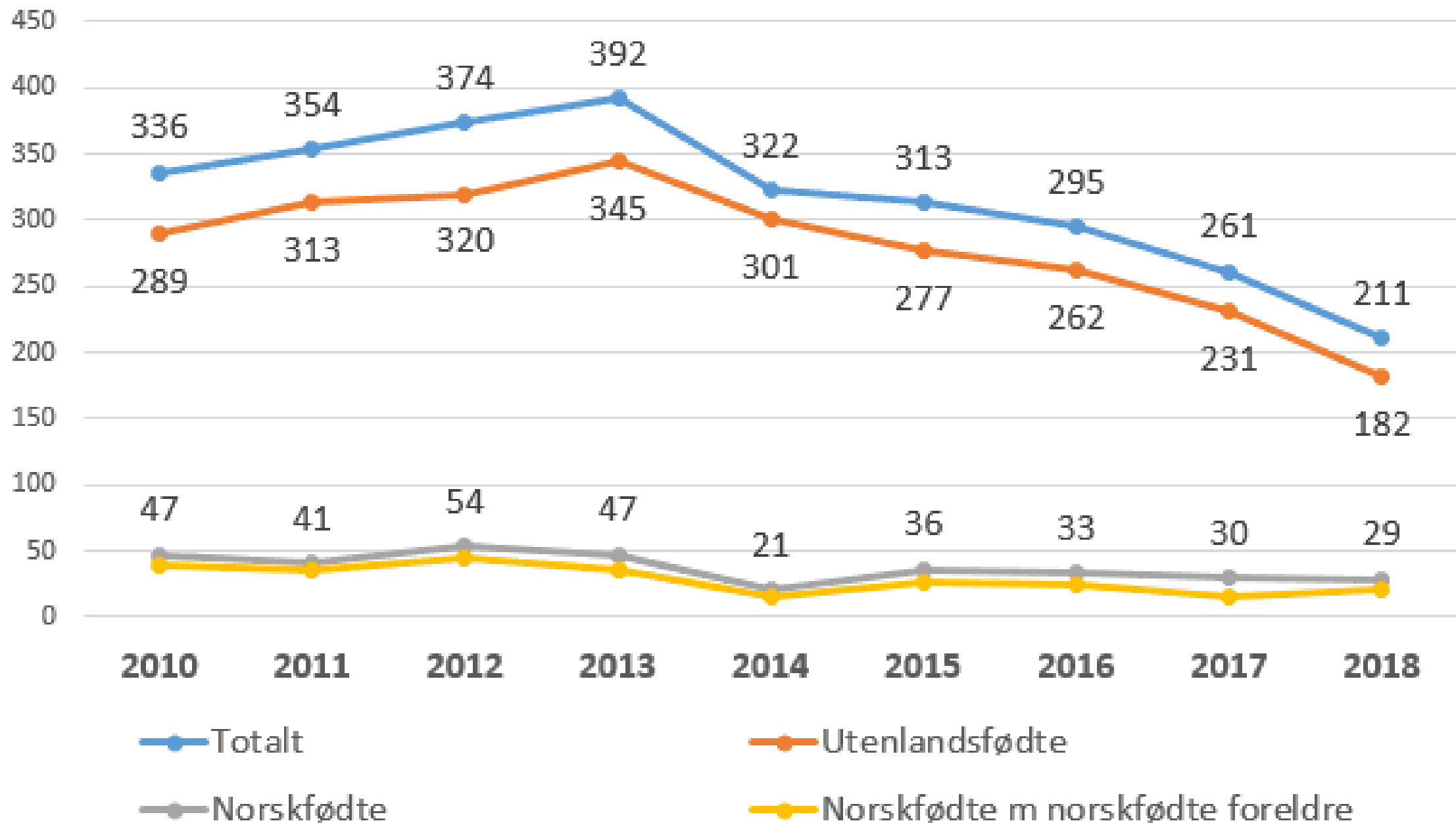


Norge: 86%



* Notified in persons originating from other countries than the reporting country

Tuberkulose tilfeller meldt MSIS etter fødested og år



Insidenstall per 100 000 (foreløpig) for 2018

I Norge

- Totalt: 4,0
- Norskfødte, 0,7
- Utenlandsfødte: 23,7
 - Afrikanskfødte: 60,0
- Langt mer i undergrupper!
 - De vi vil screene!
 - Smitteoppsporinger: ca 1000
 - Nyankomne asylsøkere første året

Country of birth or nationality	Somalia	Ethiopia	Sudan	Eritrea	Afghanistan
TB incidence rate among asylum seekers first year in Norway (2006-2015)	1651 (213 cases)	927 (35 cases)	649 (20 cases)	617 (116 cases)	337 (57 cases)

Målretting av screening for latent tuberkulose

- Færre skal screenes for latent tuberkulose:
 - Cut-off hevet fra $> 20/100\ 000$ til $> 200/100\ 000$
- Kun screenes dersom aktuell for forebyggende behandling hvis positiv IGRA
 - Det å være nyankommet fra et land med **særlig høy** forekomst anses som en risikofaktor i seg selv

Fremover: Økt fokus på RASK forebyggende behandling

Rutineundersøkelse for tuberkulose ved ankomst til Norge

Alle flyktninger og asylsøkere, og alle personer fra land med [høy forekomst av tuberkulose](#) som skal være over 3 måneder i Norge, har plikt til tuberkuloseundersøkelse, jf. [Tuberkuloseforskriften](#) §3-1, a. Undersøkelsen er ulik i ulike aldersgrupper:

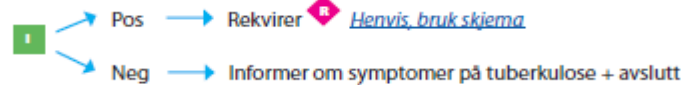
Gjelder fra 1. mars 2017

Barn 0–5 måneder

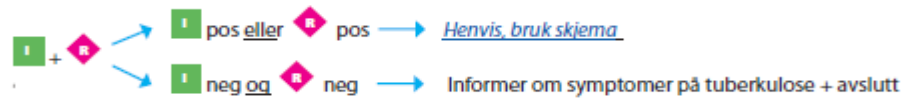


Personlig konsultasjon med helsepersonell, se [sjekkliste](#).

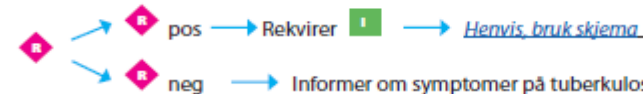
Barn 6 måneder –14 år



Personer 15–35 år fra land med [særlig høy](#) forekomst:



Alle andre nyankomne ≥ 15 år med plikt til tuberkuloseundersøkelse ved ankomst:



I = IGRA (QFT eller T-spot) R = Rtg thorax

- Tatt bort formulering om minst 2 års forventet oppholdstid før IGRA
- men satt inn at det ikke er nødvendig å ta IGRA dersom man vet at forebyggende behandling ikke kan gjennomføres.

Tilsvarende ved screening før arbeid med pasienter el. barn

Før:

Ved forventet arbeidsperiode under 6 måneder:



Ved forventet arbeidsperiode over 6 måneder:

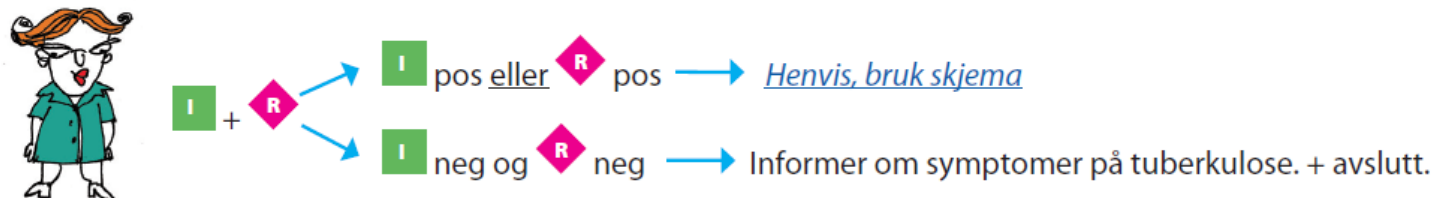


I = IGRA (QFT eller T-spot) R = Rtg thorax

Nå:

IGRA-undersøkelse er unødvendig dersom det er usannsynlig at forebyggende behandling kan fullføres.

Gjelder fra 1. mars 2017
Oppdatert 27. des. 2018



I = IGRA (QFT eller T-spot) R = Rtg thorax

Ellers

- BCG: Ikke lenger råd om generell BCG-vaksinasjon av helsearbeidere
- Sputumundersøkelse: færre prøver, ikke krav om faste
- Elektroniske løsninger for mer fleksibel DOT?
- Neste? – lydhøre!



MORE IS
NOT
ALWAYS
BETTER