



Folkhälsomyndigheten

Podden Liv & Hälsa

Antibiotikaresistens – ett hot mot människors hälsa

[Pernilla Engström, programledare] Antibiotika är livsviktiga läkemedel för att bota infektioner som orsakas av bakterier. Men hög och felaktig användning har gjort att antibiotikaresistens är ett allvarligt och växande problem. Jag säger välkommen till dig Anders Ternhag.

[Anders Ternhag, infektionsläkare] Tack!

[Pernilla] Du är ju både utredare på Folkhälsomyndigheten och arbetar även kliniskt som infektionsläkare i. Kan du börja med att förklara - vad är antibiotika och varför är en så viktig för vår hälsa?

[Anders] Den korta versionen är att det är läkemedel som har effekt på bakterier och antingen har ihjäl bakterier eller får dem att sluta växa åtminstone. Och de kommer antingen från mikroorganismer, alltså som mögelsvamp till exempel, eller de är kemiskt framställda. Och det här med varför de är så viktiga, det är liksom bara tänka på hur det såg ut innan antibiotika fanns. Då var ju lunginflammation eller blodförgiftningar, de var ju dödliga sjukdomar, och även infektioner i buken. Alltså blindtarmsinflammation eller infekterad gallblåsa, så det var ju saker man avled av. Eller tuberkulos, det var jättevänlig sjukdom som var jättesvår att få, så det är verkligen livsviktiga läkemedel.

[Pernilla] Och hur länge har vi haft tillgång till antibiotika?

[Anders] Även om de upptäcktes i slutet av 1920-talet, penicillin, så var det ju egentligen först under 1940-talet och kanske efter andra världskriget, som användning kom igång med penicillinet.

[Pernilla] Många har nog hört talas om antibiotikaresistens och att den är ett hot mot människors hälsa. Men om du skulle förklara, vad är det egentligen?

[Anders] Det är ju att antibiotika inte fungerar på bakterien helt enkelt. Antingen kan det bero på att den aldrig har fungerat från början på bakterien, eller så är det ju en egenskap som bakterierna förvärvat. Så att den var tidigare känslig, men har plockat upp gener som kodar från någon mekanism så att nu är den resistent. Antibiotika kommer inte vara effektivt, helt enkelt.

[Pernilla] Hur stort skulle du säga att problemet med antibiotikaresistens är globalt? Och hur ser läget ut i Sverige då jämfört med resten av världen?

[Anders] Det där är väldigt svårt att uppskatta, och man har ju försökt på olika sätt. En siffra säger att ungefär 5 miljoner människor per år avlider, antingen direkt eller som en bidragande orsak till resistens i världen. Och sen är det otroligt svårt att skatta vad som är en motsvarande siffra i Sverige och hur många är det och sådär.

Det blir liksom lite för osäkert. Men vi har absolut tilltagande problem med resistens, och det gäller framför allt med alla tarmbakterierna – e-coli och klebsiella pneumonier till exempel.

[Pernilla] Hur påverkar antibiotikaresistensen människors hälsa i Sverige idag?

[Anders] Kanske egentligen inte så mycket, mer än att det är för enskilda patienter kan det vara så att det inte finns någon tablettbehandling som fungerar. Man tvingas till en intravenös produkt. Sen är det klart att om man studerar lite närmare så kan man se att det kommer ge längre vårdtider och lite högre kostnader för sjukvården.

[Pernilla] Är det här någonting som du tycker att du ser i ditt arbete som infektionsläkare?

[Anders] Ja men absolut, det gör man. Tydligast är att vi använder mycket mer av den här nya antibiotikan som har effekt på väldigt resistent bakterier jämfört med man behövde göra tidigare.

[Pernilla] Så det är ett nytt behov, tidigare har man kunnat använda en annan typ av antibiotika?

[Anders] Exakt.

[Pernilla] Och vilka risker finns det för hälsan då, om antibiotikaresistensen fortsätter att öka i Sverige och världen?

[Anders] Jamen det är som med mycket annat, att de här effekterna slår ju väldigt ojämnt. Dvs det är värre för de som redan är sjuka kan man säga. Så att patienter som står på cytostatika, organtransplanterade patienter, för tidigt födda barn - grupper som vi vet har hög risk för infektion, och kommer behöva mycket antibiotika. De som är de som drabbas först.

[Pernilla] Men varför ökar då antibiotikaresistensen? För mig låter 5 miljoner dödsfall som en ganska hög siffra, och du säger att det ökar. Är det bara användningen av antibiotika bland människor som driver på den här utvecklingen?

[Anders] Nej, det är det såklart inte. Men den är nog ändå viktig. Resistens följer liksom tyvärr väldigt tätt in på introduktionen av nytt antibiotika. Så ett nytt antibiotika kommer, man börja använda det, och det ser jättebra ut. Men bara några år senare så uppstår resistent bakterier, och det sker ju på grund av nån typ av selektion hela tiden. Det vill säga bakterier med den egenskapen som gör att de inte dör av antibiotika, de kommer ju fortsätta tillväxa fast antibiotiketrycket är på dem, så de blir med nödvändighet fler hos en sån patient. Men sen så sprids resistent bakterier med resande, de sprids med dålig hygien på sjukhus, de sprids om man använder mycket i livsmedelsproduktionen och så där, så finns det sådana faktorer.

[Pernilla] Begreppet den tysta pandemin används ju ibland om antibiotikaresistens, och det låter ju väldigt allvarligt. Varför säger man så här?

[Anders] Jag tror det handlar om att antibiotikaresistens sprids och utvecklas relativt långsamt. Alltså det blir sällan utbrott som man kanske själv är mer om eller ser, om du jämför med covid-19 som var så tydligt att det drabbade många på kort tid. Och det kanske inte skrivs så mycket om det i media, så det är väl så man menar att det är en tyst pandemi.

[Pernilla] Om man skulle se på allvaret i den då? För en pandemi låter ju allvarligt, hur allvarligt är det här?

[Anders] Jamen det är ju ett av de stora folkhälsohoten, så det är absolut allvarligt. Så man behöver hela tiden hålla engagemanget uppe, och liksom inte släppa garden och se till att man gör saker för att bromsa utvecklingen.

[Pernilla] Vad skulle du säga behöver göras på samhällsnivå för att bromsa antibiotikaresistensen?

[Anders] Jamen där är det inte en lösning, utan man behöver göra många olika saker. Och en del är så basala grejer, som att man behöver mäta saker. Man behöver mäta förskrivning av antibiotika, man behöver mäta koppling till diagnoser, man behöver bättre resistens och man behöver förhindra smittspridning i sjukvården, man behöver förhindra nya infektioner med vaccin, man behöver ha bra diagnostik och man behöver också att läkare använder behandlingsrekommendationer och följer dem. Alltså det inte är en åtgärd som kommer lösa allt, utan små saker överallt.

[Pernilla] Jag förstår, men finns det någonting som vi kan göra var och en?

[Anders] Ja, alltså just med antibiotika så kan man tänka sig att man ska faktiskt enbart ta det när någon läkare ordinerar det. Man ska inte ge sig ut på internet och beställa hem till exempel, eller köpa utomlands över disk om man i något land där man kan göra det. Man ska försöka lämna överbliven antibiotika till apotek, så att man inte bara spolar ner i toaletten. Och man ska försöka hålla sig frisk, men det kan ju vara lättare sagt än gjort. Men man kan ju försöka tänka på andra ibland. Att har man en luftvägsinfektion som smittar, att man då stannar hemma och inte går till jobbet. Tvätta händerna är en annan sak.

[Pernilla] Jag tycker att det var många bra tips! Men hur tycker du då, du arbetar ju även som läkare, hur kan man som förälder tänka om ens barn inte får antibiotika, till exempel vid en öroninflammation?

[Anders] Ja, som förälder får man väl... Grunden är att man behöver ha ett förtroende för sjukvården på något sätt. Går man till läkaren med sitt barn och de undersöker och kanske tar något prov och sådär, då får man lita på att landar de i att här kommer antibiotika inte göra någon skillnad, då får man lita på det och tänka att det är bara en onödig kostnad och risk för biverkningar, men det kommer inte att tillföra något bra. Så skulle jag tänka.

[Pernilla] Vad är din erfarenhet då i arbetet som infektionsläkare, finns det en önskan från patienter och föräldrar att skriva ut antibiotika oftare än det faktiskt behövs?

[Anders] Nej, jag tycker det är ovanligt. De flesta människor vill ju ha hjälp och bli bra helt enkelt om man är sjuk. Och sen kan man ibland ha lite olika syn på vad den hjälpen ska bestå i, som läkare och patient. Men jag tycker mer det kan handla om till exempel synen på sjukskrivningar eller på smärtstillande läkemedel, sällan just antibiotika.

[Pernilla] Så när det gäller den här frågan så skulle du säga att tilliten faktiskt finns där?

[Anders] Mm

[Pernilla] Om man vänder på det då. Å andra sidan, finns det en risk för att antibiotika skrivs ut alltför sällan och att vi blir sjuka i onödan i och med den ambition som finns att minska resistensen?

[Anders] Jamen det är ingen dum fråga alltså. Risk finns det ju alltid, vi har undersökt det och flera andra har också undersökt det, och vi har inte kunnat se några sådana signaler i alla fall. Att det skulle vara så att förskrivningen ligger på en så pass låg nivå, att det skulle kunna innebära risk för patienter. Det kan vi inte se.

[Pernilla] Ser du som läkare att det finns några vanliga missuppfattningar om antibiotika bland folk i allmänhet?

[Anders] Tycker nog att de flesta har ganska bra koll ändå på att antibiotika inte hjälper i det virusinfektioner. Men sen kanske man ibland glömmer bort att även en virusinfektion tar tid på sig att läka. Alltså en luftrörskatarr, där kan man ju hosta i liksom tre veckor och det är ett vanligt förlopp. Och där kan en del bli liksom lite ivriga och tänka att det är något fel ändå. Det ju bra att kolla upp det, men det är också inget konstigt att man faktiskt hostar länge fast det inte är bakterier.

[Pernilla] Du nämnde förut vaccinationer. De är ju väldigt viktiga för människors hälsa, men vilken roll skulle du säga att de spelar i kampen mot antibiotikaresistens?

[Anders] De är jätteviktiga. Vaccination mot pneumokocker och vaccination mot haemophilus influenza i barnvaccinationsprogrammet är jätte-, jätteviktiga och har gjort för mycket tror jag. Både för att hindra bakteriella infektioner som kommer direkt av de här sjukdomarna, men sen finns det också de här vaccinen mot virus, influensa till exempel och RS, där man kan få bakteriella infektioner ovanpå och där hjälper de ju också till att minska behovet av antibiotika.

[Pernilla] Varje år så anordnas ju antibiotikaveckan både globalt och i Sverige för att just öka medvetenheten om antibiotikaresistens. Varför behövs det en sådan vecka?

[Anders] Det är lite som den här frågan du var inne på om den tysta pandemin, att man behöver skapa engagemang. Både hos oss själva som jobbar med det här på riktigt varje dag, och också kanske lite större grupper. Så det är ett WHO-initiativ som de gör en gång per år, och jag tror det är bra att hålla igång engagemanget helt enkelt.

[Pernilla] Om vi går tillbaka lite till det här en själv. Sammanfattningsvis, vilka är dina viktigaste råd till oss alla var och en, så att vi kan hjälpas åt för att minska antibiotikaresistensen?

[Anders] Grundregeln tror jag att man behöver förebygga infektioner. Och vad man själv kan göra där, det är att man kan ju tacka ja till vaccin om de erbjuds. Man kan stanna hemma när man är sjuk, och man kan se till att tvätta sina händer och så där. Sen hjälper inte de mot allt, och man kan absolut bli sjuk ändå. Och då ska man naturligtvis använda antibiotika om det är så att det gör en skillnad och behövs, absolut. Och annars är det ju mer de här reglerna kring att faktiskt inte skaffa det på något sätt utanför systemet. Alltså inte köpa på nätet, för man vet inte egentligen vad man får, och det är jättesvårt att avgöra om man en behandlingskrävande infektion själv. Man behöver faktiskt hjälp med att kolla upp det.

[Pernilla] Tack så mycket Anders!

[Anders] Tack!

[Pernilla] Och vill du som lyssnar höra fler avsnitt av Liv och hälsa så följ oss gärna.