



*Pressemeddelelse d. 15. november 2016*

## **Antibiotikaforbruget til mennesker er blevet mere uhensigtsmæssigt over 20 år**

**I 2015 blev lidt færre patienter behandlet med antibiotika end året før, men mængden af antibiotika var den samme. Samtidig er der en tendens til, at der bruges mere uhensigtsmæssige antibiotikatyper i forhold til truende resistensudvikling. Det viser årets DANMAP-rapport, der beskriver antibiotikaforbrug og resistensudviklingen i Danmark, og som i år udgives for 20. gang af DTU Fødevarerinstitutionen, DTU Veterinærinstitutionen og Statens Serum Institut.**

I 2015 blev omtrent den samme totale mængde antibiotika brugt som i 2014, nemlig 18,5 DDD/1000 patienter per dag (DID). DDD står for defineret daglig dosis og angiver en standarddosering for det daglige forbrug for hver enkelt type antibiotikum. Til sammenligning brugte vores to skandinaviske naboer, Sverige og Norge hhv. 13,6 og 18,8 DID. Over tyve år er forbruget i Danmark steget med 38%, fra 13,6 DID i 1996 til nu 18,5 DID.

### **Fald i brugen af penicillintype, der burde være den foretrukne**

Forbruget i primærsektoren, dvs. det salg der udgår fra landets apoteker, udgør ca. 90 % af det samlede antibiotikaforbrug. Det steg kraftigt fra 2000 til 2011, men er siden stagneret. Penicillinerne udgør 65 % af forbruget i primærsektoren.

Penicillinerne underopdeles typisk i fire typer, der bruges i behandling af forskellige infektioner, f.eks. til behandling af halsbetændelse, mellemørebetændelse eller urinvejsinfektion. Forbruget af typen benzylpenicillin er faldet siden 2011, mens forbruget af de andre tre typer antibiotika er steget i alle tyve år.

"Det faldende forbrug af benzylpenicillin er bekymrende, da dette stof giver mindst anledning til overførbare resistensudvikling i bakterier og derfor gerne skulle være den foretrukne penicillin til mange infektioner", siger Ute Wolff Sönksen, afdelingslæge på Statens Serum Institut.

### **Kun lille fald i brugen af kritisk vigtige antibiotika**

Nogle typer antibiotika kaldes kritisk vigtige. Det er antibiotikatyper, der skal bruges så lidt som muligt og være forbeholdt fx særlige infektioner med resistente bakterier og infektioner hos alvorligt syge mennesker.

Sundhedsstyrelsen udgav i 2012 en vejledning til begrænsning af anvendelsen for tre af de for Danmark kritisk vigtige antibiotika. Det drejer sig om fluorkinolon, cefalosporin og carbapenem. Fluorkinolonerne er det eneste af disse tre, der bruges både i primærsektoren og på hospitalerne.

Selvom forbruget for både fluorkinolon og cefalosporin er faldet de seneste år, udgør fluorkinolonerne stadig hhv. 3% af det samlede forbrug af antibiotika i primærsektoren og 9% på hospitalerne, og andelen af cefalosporin brugt på hospitalerne steg fra 11% i 2014 til 15% i 2015. Carbapenemerne står for 4% af det totale forbrug på hospitalerne, hvilket er uændret siden 2013.

"Det er meget bekymrende, at forbruget af de kritisk vigtige antibiotika ikke er faldet mere de seneste år. Det stigende forbrug kan være medvirkende til øget resistensudvikling i bakterier på hospitalerne, en situation, der kan få meget alvorlige følger både for den enkelte patient og for svækkede patienter på hospitalet i øvrigt. Det er meget vigtigt, at der i fællesskab sættes ind overfor resistensudviklingen, blandt andet ved at gennemføre en rationel og fornuftig antibiotikapolitik på hospitalerne", siger Ute Wolff Sönksen, Statens Serum Institut.

## **Fald i forbruget til børn og unge**

Blandt børn og unge under 18 år er forbruget af de mest brugte typer antibiotika faldet over de sidste ti år. Forbruget af de to mest brugte, penicillinerne og makroliderne, har fulgtes ad og har vist et samlet fald på 25 % fra 2006 til 2015. Forbruget af tetracykliner, der især bruges til at behandle akne hos unge over 12 år, er ligeledes faldet siden 2013.

"Faldet af antibiotikaforbruget i børn og unge er meget glædeligt. Vi håber, at dette også vil fortsætte i fremtiden. En anledning til et mere bevidst forbrug blandt børnene kan være antibiotika-kampagnerne, der blev lanceret for tre år siden og har været målrettet mod børn og deres voksne, især for at forhindre unødigt brug af antibiotika", siger Ute Wolff Sönksen.

## **Læs mere**

DANMAP-programmet har siden 1995 overvåget brugen af antibiotika til mennesker og dyr i Danmark, og forekomsten af antibiotikaresistens blandt bakterier i dyr, mennesker og fødevarer. Bag DANMAP står DTU Fødevarainstitutet, DTU Veterinærinstituttet og Statens Serum Institut. DANMAP-rapporten er udarbejdet af DTU Fødevarainstitutet og Statens Serum Institut.

[Hent DANMAP-rapporten fra DANMAP's website.](#)

## **Kontakt**

Afdelingslæge chef Ute Wolff Sönksen, uws@ssi.dk tlf. 32 68 91 33

## **Fakta om antibiotikaforbruget i Danmark**

- Forbruget af antibiotika er blevet monitoreret siden 1997.
- Forbruget opgøres typisk i DID – definerede daglige doser pr. 1000 indbyggere pr. dag.
- Gruppen af penicilliner udgør i Danmark 65% af forbruget i primærsektoren og 50% i hospitalssektoren. Dette er usædvanligt højt i forhold til resten af verden.
- I 2012 udgav Sundhedsstyrelsen en vejledning om forbruget af kritisk vigtige antibiotika.

## **Fakta om antibiotikaresistens**

Behandling med antibiotika skal dræbe sygdomsfremkaldende bakterier i både dyr og mennesker. Desværre kan antibiotikabehandling også medføre, at bakterierne udvikler resistens overfor den type antibiotika, der behandles med, hvorfor disse så ikke har en effekt. Resistente bakterier kan smitte mellem mennesker, og bakterier kan overføre resistens til hinanden. Men resistente bakterier overlever som regel bedst, hvis der er antibiotika til stede. Derfor er det vigtigt at have et samlet fokus på at bruge så lidt antibiotika som muligt til både dyr og mennesker.

Bakterier kender ikke grænser, og antibiotikaresistens i et land kan dermed skabe problemer ud over landets grænser. Brugen af antibiotika til både dyr og mennesker er således et globalt problem.

Der er forskel på antibiotika. Nogle er mest målrettet mod en enkelt eller få bakteriearter og skaber kun lidt resistens. De bruges, når man ved hvilken bakterie, der er årsag til sygdommen. Andre har et bredere spektrum og rammer mange forskellige bakteriegrupper på en gang. De kan derfor bruges til at behandle en alvorlig infektion, før man ved hvilke bakterier, der forårsager sygdommen. Til gengæld er de ofte forbundet med resistensudvikling, også i nyttige og uskadelige bakterier som fx mange af bakterierne i tarmen, hvilket kan føre til fremvækst af resistente bakterier.

Ikke alle antibiotika er lige vigtige i behandlingen af mennesker. En række antibiotika har WHO udpeget som 'kritisk vigtige', fordi de er det eneste eller et af få antibiotika, der kan bruges til at behandle alvorlige eller livstruende infektioner hos mennesker. Disse typer inkluderer carbapenemer, 3. og 4. generations cefalosporiner, fluorkinoloner, makrolider og vancomycin