
Antibiotikaresistens i Norge

DOKTORAVHANDLINGER

TRULS LEEGAARD

Email: truls.leegaard@labmed.uio.no

Medisinsk avdeling

Diakonhjemmets sykehus

0319 Oslo

En økning av antibiotikaresistens vil kunne føre til at det blir vanskeligere å behandle infeksjoner. Det gjelder ikke bare uvanlige infeksjoner som krever sykehusinnleggelser, men også infeksjoner som det i dag er vanlig å gå til allmennpraktikeren med. I mange land i vårt nærområde har man observert en økning av antibiotikaresistente bakterier. For eventuelt å kunne treffe adekvate tiltak for å begrense en resistensøkning er det ønskelig å vite mer om resistensforholdene i vårt eget land. Avhandlingen belyser sentrale aspekter om antibiotikaresistens i Norge.

Basert på studier av forekomsten av antibiotikaresistens i bakterier fra pasienter med blodforgiftning (sepsis) i forskjellige sykehus i Norge over en tiårsperiode, omhandler avhandlingen den generelle utviklingen og den geografiske fordelingen av antibiotikaresistens i Norge. De fleste bakterier som isoleres fra sepsispasienter i Norge er fortsatt følsomme for de fleste antibiotika. Forekomsten av antibiotikaresistens i Norge er faktisk på samme nivå som på slutten av 1970-tallet. Det var ingen reelle forskjeller mellom de ulike regionene i Norge. Men resultatene viser at antibiotikaresistente bakterier er vanligere i enkelte spesielle sykehus. Ved å studere en underart av salmonellabakterier der man har gode opplysninger om pasienten er blitt smittet i Norge eller i utlandet, belyser avhandlingen spørsmålet om import av resistente bakterier finner sted og om disse etablerer seg i Norge. Resultatene viser at det var en relativt sterk økning av importen av resistente salmonellabakterier i 1990-årene. Mennesker som er smittet i Norge er blitt smittet med en multiresistent variant av denne salmonellabakterien, noe som tyder på at denne er blitt endemisk i Norge, om enn foreløpig i begrenset omfang.

I avhandlingen drøftes også om antibiotikaresistens er mer vanlig i en pasientgruppe som oftere får antibiotika enn andre pasienter (HIV/AIDS-pasienter), og hva som er risikofaktorer for resistens. Mange av HIV/AIDS-pasientene i undersøkelsen brukte antibiotika på det tidspunktet bakteriene ble isolert, men allikevel ble det funnet få resistente bakterier. Funnet reflekterer mest sannsynlig at disse pasientene ikke var innlagt i sykehus og derfor hadde den typen bakterier som de fleste i den norske befolkningen har. På den annen side kunne undersøkelsen vise at bruk av enkelte antibiotika var en risikofaktor for å være bærere av antibiotikaresistente bakterier.

I internasjonal målestokk er det spesielt at det er så lite antibiotikaresistens. Årsaken er mest sannsynlig at man er forsiktig med bruken av antibiotika i Norge. Men i avhandlingen diskuteres andre mulige faktorer som kan forklare hvorfor vi er i en slik gunstig situasjon.

Det er samarbeidet med de mikrobiologiske laboratoriene ved Molde sjukehus, Radiumhospitalet, St. Olavs Hospital, Haukeland Sykehus, Universitetssykehuset Nord-Norge, Ullevål universitetssykehus og Infeksjonsmedisinsk avdeling ved Ullevål universitetssykehus.

Publisert: 30. september 2002. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 13. februar 2026.