
Et hundebitt i Afrika

PERSONLIGE OPPLEVELSER

ERIK DILLERUD

erik@dillerud.no

Erik Dillerud er spesialist i kirurgi og pensjonert klinikksjef. Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Den gangen gjaldt det ikke pasientenes liv – det gjaldt mitt eget.



Illustrasjonsfoto: Martina Birnbaum / iStock

Elleve år som kirurg i ulike afrikanske land gikk stort sett greit. Vi trivdes og følte oss noenlunde trygge bak husenes fengselsliknende gitter, høye murer med piggtråd og elektrisk gjerde. Livet var allikevel ikke helt uten farer. Det var ukjente mikrober i infiserte keisersnitt og under løsnete hudtransplantat, og det var ikke alltid så enkelt å beskytte seg selv. Det var lynnedslag, flom og falleferdige biler med dristige sjåførere på dårlige veier. I tillegg var det mygg, løver, krokodiller og giftige slanger som noen ganger kom ubehagelig nærme.

Året 2013 begynte som et gledens år. En liten datter kom til verden i Kisumu, Kenya. Men 2013 ble også et skrekkens år.

En norsk misjonær i nabolaget ble myrdet i sitt eget hjem (1), med påfølgende politidrap av gjerningsmennene i misjonærens hage. Så klarte noen atletiske skurker å klatre over muren til huset vårt og lirke ut laptopen min via en åpning i vindusgitteret mens vi sov. Disse to hendelsene og et hundebitt satte skrekk i hele familien.

Etter drapet og tyveriet økte vi sikkerheten med vekter og vakthunden Simba – en ekte kenyansk blandingstispe, litt større enn en fuglehund. Hun passet godt på i hagen om nettene og hjalp til med å holde vekteren våken.

«Da skjønte jeg det – altfor sent til afrikadoktor å være. Paralytisk rabies»

En ettermiddag begynte Simba å halte litt på bakbena, for så å gjøre fra seg inne. Hun ville ikke ut av huset, men jeg bar henne ut og la henne på gresset. Da bet hun meg i venstre underarm og satt fast noen lange sekunder. Det var ikke et stort sår, men ganske dypt. Da skjønte jeg det – altfor sent til afrikadoktor å være. Paralytisk rabies. Jeg forbannet de halvdøde flaggermusene som av og til ble observert i hagen. Med et så dypt bitt er risikoen for å få rabies stor – opptil 60 % (2). Uvaksinert mot rabies og med hund i Afrika, sier du? Ja, du har nok rett. Til tross for flere år i land med rabies, var jeg ikke forberedt på dette. Slangebitt og menneskebitt hadde jeg erfaring med i Afrika, men faktisk ikke med hundebitt.

Rabies er en nerveinfiserende zoonose med antatt 100 % mortalitet hos mennesker med manifest infeksjon. Vanligst er den aggressive manifestasjonen, «hundegalskap». Mindre vanlig er den paralytiske. Verdens helseorganisasjon antar at det årlig dør omtrent 60 000 mennesker av rabies (3). Dessverre er mange av dem barn.

Etter at jeg ble bitt, foretok jeg først grundig sårtoilette. Så gjorde jeg noen skjelvende litteratursøk på et ustabilt nett: Folkehelseinstituttet. Norsk Helseinformatikk. Verdens helseorganisasjon. Deretter tok jeg en telefon til kollega Gunnar Hasle ved Reiseklinikken. Han var enig angående hundens diagnose og forklarte nærmere om posteksponeringsprofylakse (4): Humant rabies-immunglobulin og gjentatte vaksiner. Profylakse som påbegynnes samme døgn som eksponering, skal visstnok gi god beskyttelse, men forsinket start av profylakse kan medføre manglende effekt.

Nå startet ringerunden. Et apotek i Kisumu hadde vaksine, men globulinene fantes kun i Nairobi, over 350 km unna. Det ble kveld. Jeg må nok si jeg var livredd. Ville jeg overleve dette? Siste fly til Nairobi var gått. Å kjøre bil fra Kisumu til Nairobi på til dels øde veistrekn timer om natten var ikke tilrådelig. Én time i sneglefart på første fly neste morgen – deretter taxi i to timer til Aga Kahn Hospital. Der hadde de kun hesteserum (5).

Den første beskjeden på sykehuset var «serum er bare for personalet». Denne beskjeden hadde jeg fått før – da gjaldt det pasienter med livsfarlige slangebitt. Jeg visste godt hva som løser slike problem. Etter en stund fikk jeg kontakt med

en øre-nese-hals-kollega som sykepleieren sa var spesialist på rabies. Han skulle gjøre et unntak og ville gjerne redde meg, som han sa. Men han presiserte at profylaksen ikke hadde sikker effekt når den ble startet dagen derpå.

«Aldri, verken før eller senere, har jeg lagt mitt liv i en kollegas hender på denne måten»

Hans protokoll på profylakse var 5 ml hesteserum iblandet 20 ml Ringer-laktat. Dette ble gitt som intralesjonal injeksjon, i dermis, subkutan, intramuskulært omkring bittstedet og til slutt i periost. Fy så vondt! Så ytterligere 5 ml ublandet serum intramuskulært i baken. Deretter vaksiner dag 0 (for meg dag 1), 2 og 6, og så ukentlig i to uker. Kollegaens anbefaling var å avslutte profylaksen med ytterligere to vaksiner med to ukers mellomrom. Bra jeg nettopp hadde fått utbetalt pensjon – for dette ble ikke billig.

Aldri, verken før eller senere, har jeg lagt mitt liv i en kollegas hender på denne måten.

Da jeg kom hjem igjen senere samme dag, var Simba kvadriplegisk med øyemuskel- og kjeveparese, og hun var på vei inn i koma. Fælt å få diagnosen bekreftet på denne måten, og fælt å se hunden lide uten å kunne gjøre noe. Hun avled spontant neste dag – knappe 48 timer etter bittet. Det var ikke tvil om diagnosen.

Inkubasjonstiden for rabies kan være fra få måneder til flere år. Når rabies melder seg hos mennesker, er det slutt. Det ble et par år med gradvis avtagende tunge tanker. Det er over ti år siden nå. Profylaksen må ha vært lege artis. Jeg er «ikke blitt aggressiv og verken sikler eller biter» (slik ble mitt kasus referert på et tropemedisinsk kurs). Jeg får med stor sannsynlighet ikke rabies. Men det var nok nære på.

REFERENCES

1. Dagsrevyen NRK. 12.9.2013.
<https://tv.nrk.no/serie/dagsrevyen/201309/NNFA19091213/avspiller> Lest 24.10.2023.
2. Di Quinzio M, McCarthy A. Rabies risk among travellers. CMAJ 2008; 178: 567. [PubMed][CrossRef]
3. WHO. Rabies. Key facts.<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/rabies> Lest 24.10.2023.
4. Hasle G. Kompendium til kurs i reisemedisin Legenes hus, Oslo 21.-22.3.23
<https://www.reiseklinikken.no/Kurskompendium.pdf> Lest 24.10.2023.
5. Sanofi Pasteur. Favirab. F(ab')₂. Fragments of equine antirabies immune globulin. <https://www.cdc.gov.tw/Uploads/files/201308/04163c4b-2603-474a-b061-df71650ecoab.pdf> Lest 24.10.2023.

Publisert: 1. desember 2023. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.23.0700
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 12. februar 2026.