



Til Katrine Kildgaard Nielsen, MB

Svar på politikerspørgsmål vedr. kønssygdommen Mycoplasma Genitalium

Medlem af borgerrepræsentationen Katrine Kildgaard Nielsen (B) har den 22. september 2022 stillet Sundheds- og Omsorgsforvaltningen spørgsmål vedrørende kønssygdommen Mycoplasma Genitalium (MG) og dens udbredelse i København.

29. september 2022

Sagsnummer
2022-0299259

Dokumentnummer
2022-0299259-5

Spørgsmål:

Forvaltningen bedes redegøre for:

1. Om forvaltningen har et estimat for, hvor udbredt kønssygdommen Mycoplasma Genitalium er blandt københavnske borgere. Hvis dette ikke er kendt, må forvaltningen gerne give bud på, hvordan dette kan afdækkes.
2. Hvilke symptomer og konsekvenser Mycoplasma Genitalium kan have for den enkelte.

Svar:

Ad 1) Om forvaltningen har et estimat for, hvor udbredt kønssygdommen Mycoplasma Genitalium er blandt københavnske borgere. Hvis dette ikke er kendt, må forvaltningen gerne give bud på, hvordan dette kan afdækkes.

Statens Serum Institut (SSI) overvåger forekomsten af en lang række infektionssygdomme, herunder blandt andet klamydia, gonorré og HIV. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen indhenter jævnligt disse data fra SSI.

SSI oplyser, at der ikke findes opgørelser eller undersøgelser, som belyser forekomsten af Mycoplasma Genitalium (MG) i den danske befolkning. SSI peger dog på, at engelske studier fra 2013 og 2017 viste, at forekomsten af MG blandt den engelske befolkning mere eller mindre svarede til forekomsten af klamydia. Der er ifølge SSI grund til at antage, at MG er næsten lige så almindelig som klamydia. Klamydia er den mest almindelige seksuelt overførte sygdom i Danmark, og i 2021 blev der registreret ca. 8000 smittetilfælde i København.

SSI begrundede de manglende opgørelser med, at behandlingen af MG er langt mere kompliceret end behandlingen af klamydia, da bakterien har udviklet resistens mod den type antibiotika, som er standardbehandling og i enkelte tilfælde mod alle tilgængelige antibiotika. Hos 55 % af dem, der konstateres smittet, vil MG være resistent over for standardbehandlingen. Alternative antibiotika er enten mindre

Center for Forebyggelse og
Folkesundhed
Afdeling for Strategisk
Folkesundhed
Borups Allé 41
2200 København N

EAN-nummer
5798009290359

www.kk.dk

tilgængelige, mindre effektive eller har flere og til tider alvorlige bivirkninger, hvilket ofte ikke står mål med de gener, som følger af MG.

Reelt vil mange personer derfor stå uden behandlingsmulighed, hvis de testes positive ved en screening. Derfor fraråder SSI det at screene for MG på samme måde, som man gør for klamydia.

SSI vurderer, at det vil være muligt at gennemføre en befolkningsundersøgelse med henblik på at afdække udbredelsen af MG i København. Dette vil indebære at 1000-2000 københavnere vil lade sig pøde med henblik på at teste for MG. Dette anslås at være forbundet med ikke-ubetydelige omkostninger herunder til podning og analyse af testmateriale. Forvaltningen har på nuværende tidspunkt ikke estimeret de eksakte omkostninger til undersøgelsen. Der vil være visse etiske overvejelser forbundet med undersøgelsen, da de asymptomatiske positive for MG ikke kan garanteres behandling.

SSI forsker i nye antibiotika og kombinationer af eksisterende med henblik på at finde nye behandlingsmuligheder af MG.

Ad 2) Hvilke symptomer og konsekvenser Mycoplasma Genitalium kan have for den enkelte.

Mycoplasma genitalium er en bakterie, som overføres seksuelt ved slimhindekontakt. Omkring 50 % af de smittede vil være uden symptomer. Såfremt smittede med MG oplever symptomer, minder disse meget om dem, der opleves ved smittet med klamydia. Kvinder vil typisk opleve svie ved vandladning, mere udflåd fra skeden end normalt og i meget få tilfælde smerter i underlivet og udvikle underlivsbetændelse. De typiske symptomer hos mænd er ligeledes svie ved vandladning og udflåd fra urinrøret, samt i sjældne tilfælde bitekstikelbetændelse. Da symptomerne minder meget om symptomerne ved klamydia, testes der først for dette samt for gonorré. Tester man negativ for disse sygdomme, vil det give mening at blive testet for MG.

Det er endnu ikke afklaret, hvor ofte ubehandlet underlivsbetændelse med MG kan føre til nedsat fertilitet.

Jakob Krogh

/Katrine Schjønning