

Dyrlæge, Hanne Koplev
Soltoften 11
8830 Tjele

E-mail: h.koplev@hotmail.com.

Dato: Den 6. december 2013
Enhed: Sundhedsjura og
lægemiddelpolitik
Sagsbeh.: DEPTFE
Sags nr.: 1305503
Dok. nr.: 1341491

Kære Hanne Koplev

Ministeren for sundhed og forebyggelse har modtaget din henvendelse af den 5. november 2013 vedrørende kronisk kobberforgiftning. Ministeren takker for henvendelsen og har bedt mig besvare denne.

I henvendelsen giver du udtryk for, at vi i Danmark har, hvad der formentlig må betegnes som verdens største forurening med kobber fra vores svineproduktion, idet kobber anvendes som fodertilsætningsstof til svinefoder. Du oplyser desuden, at du tre gange tidligere har stillet spørgsmål om kronisk kobberforgiftning til ministeren, men svarene på spørgsmålene har imidlertid primært berørt akut kobberforgiftning eller Wilsons sygdom. I forlængelse heraf spørger du, om den veterinære kendte tilstand, kronisk kobberforgiftning, overhovedet er kendt indenfor humanmedicinen. Desuden foreslår du, at der indføres et overvågningsprogram af befolkningen for kronisk kobberforgiftning ved udtagning af biopsier fra afdøde, og/eller test af relevante organer for ophobet kobber fra levende patienter.

Ministeriet har anmodet Sundhedsstyrelsen om bidrag til besvarelsen af dit spørgsmål vedrørende kronisk kobberforgiftning samt en vurdering af behovet for at indføre et overvågningsprogram. Sundhedsstyrelsens svar lyder som følger:

"Sundhedsstyrelsen har forstået, at drøvtyggende dyr kan være særligt sårbare for kobber pga. forholdene i maven. Kobberforgiftning hos mennesker ses ved flere genetiske defekter, hvoraf den mest kendte er Wilsons sygdom, der er en recessiv arvelig sygdom forårsaget af defekt på kromosom nr. 13. Ved Wilsons sygdom er det kobberbærende protein, ceruloplasmin, nedsat, og det er serum-kobber også, fordi kobberet hurtigt aflejres i vævene. Udskillelsen af kobber i urinen er derimod kraftigt forhøjet. Ved normal koncentration af kobber og ceruloplasmin i blodet vil der næppe være sværere defekter i kobbermetabolismen. Nedsat kobber i organismen kan i øvrigt medføre neurologiske symptomer i form af neuropati.

Sundhedsstyrelsen er opmærksom på, at der foregår en del forskning vedrørende kobbers toksiske effekt. Herunder er fremsat hypotese om kobbers evt. rolle i forbindelse med udviklingen af Alzheimers sygdom. Fra neurologisk side er der dog ikke nogen formodning om, at den danske befolkning generelt skulle lide af kronisk kobberforgiftning.

Kobber i urinen anvendes sjældent som diagnostisk test, da en del af udskillelsen foregår via tarmen. Resultat af en såkaldt kelatering, hvor patienten har fået indgivet et kelaterende lægemiddel forud for udtagning af nr. to urinprøve, vil desuden kunne påvirkes af bl.a. hormonale forhold og vil være vanskelig at tolke.

Kronisk kobberforgiftning er uhyre sjælden i arbejdsmedicinen og anses derfor som usandsynlig hos personer, der ikke har en genetisk betinget brist i kobberstofskiftet. Dette betyder ikke, at problemet ikke eksisterer, men det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at der primært er behov for mere evidens for problemets evt. størrelse via forskning, og at der således ikke er grundlag for et overvågningsprogram nu.”

Ministeriet kan henholde sig til Sundhedsstyrelsens svar.

Med venlig hilsen

Thomas le Fevre