



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 27. maj 2013  
Enhed: Sundhedsjura og læ-  
gemiddelpolitik  
Sagsbeh.: DEPGST  
Sags nr.: 1302294  
Dok nr.: 1220080

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 3. maj 2013 stillet følgende spørgsmål nr. 612 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 612:

" I forbindelse med SUU alm. del svar på spørgsmål 437 bedes ministeren oplyse:

- Hvilke symptomer der, ifølge Sundhedsstyrelsen, giver anledning til konkret mistanke om helbreds påvirkninger pga. kobber hos en person.
- Hvordan Sundhedsstyrelsen dokumenterer, at måling af kobber i blod og urin er en relevant test ved kronisk kobberforgiftning/kobberbelastning.
- Om det kan bekræftes, at tilsætningen af kobber til svinefoder medfører en udvikling af antibiotika-resistens. "

Svar:

Jeg har indhentet bidrag til besvarelse fra henholdsvis Sundhedsstyrelsen og fra Fødevarermyndighederne.

For så vidt angår spørgsmålene om, hvilke symptomer, der ifølge Sundhedsstyrelsen giver anledning til konkret mistanke om helbreds påvirkninger på grund af kobber hos en person, har Sundhedsstyrelsen oplyst følgende:

"Sundhedsstyrelsen har forhørt sig om erfaringer med kobberforgiftning fra en større arbejds- og miljømedicinsk afdeling og Giftlinjen på Bispebjerg Hospital. Henvendelser dertil om kobberforgiftning er sjældne. Der kommer henvendelser om indtagelse af kobbersulfat, men sjældent så meget, at man tilråder målinger.

Mistanke om helbreds påvirkninger pga. kobber vil først og fremmest kunne komme på tale ved den arvelige Wilsons sygdom, som medfører abnorm opbygning af kobber i lever, hjerne, nyrer og øjne. Der ses toksisk påvirkning af lever, hjerne og andre organfunktioner, men disse er ofte uspecifikke. Et typisk tegn på sygdommen er derimod den såkaldte Kayser-Fleischer ring omkring øjets iris. Sygdommen er sjældne i Danmark og ses med lidt større hyppighed hos personer fra Østeuropa eller det sydlige Italien.

Helbreds påvirkninger pga. kobber kan også skyldes ekstraordinær høj udsættelse for kobber. Drikkevandet i Danmark har et lavt kobberindhold, men i sjældne tilfælde kan der være problemer i f.eks. bygninger med kobber i vandinstallationen i kombination med et lavt vandforbrug og manglende gennemskyllning før aftapning af drikkevand. Her vil symptomerne først og fremmest være fra mave-tarm-kanalen. Desuden kan lyst hår blive grønt, hvis det vaskes i vand med højt kobber-indhold. Det ses kun sjældent, at der har været

et større indtag af kobber ved et uheld. Akut kobberforgiftning diagnosticeres først og fremmest ud fra sygehistorien og de typiske symptomer fra mave-tarm-kanalen. Ved symptomer fra mave-tarm-kanalen kan der også undersøges for tegn på såkaldt hæmolyse (nedbrydning af røde blodlegemer) og påvirkning af leveren.

For så vidt angår spørgsmålet om, hvordan Sundhedsstyrelsen dokumenterer, at måling af kobber i blod og urin er en relevant test ved kronisk kobberforgiftning har Sundhedsstyrelsen oplyst, at "Måling af kobberindholdet i blod og urin (gerne 24-timers urin) vil være indiceret ved mistanke om Wilsons sygdom. Der findes i dag en gentest til påvisning af sygdommen.

Plasma- / blodkoncentration af kobber kan måles, når der i øvrigt er tilfælde med tegn på kobberforgiftning, men tallene er ikke nødvendigvis et udtryk for, hvor påvirket kroppen er af forgiftning med kobber. Fx kan evt. påvirkning af leveren undersøges ved såkaldte levertal i blodet.

Overordnet er det Sundhedsstyrelsens vurdering, at valg af arten af målinger for hhv. kobberindhold i kroppen og påvirkning af forskellige organsystemer hos en person, hvor der er mistanke om akut eller kronisk kobberforgiftning, må være op til den læge, der undersøger personen, idet de samlede relevante undersøgelser afhænger af de konkrete tegn på forgiftning hos den pågældende person."

Hvad angår spørgsmålet om, hvorvidt det kan bekræftes, at tilsætningen af kobber til svinefoder medfører en udvikling af antibiotikaresistens har Fødevarerstyrelsen udtalt: "Kobber anvendes som fodertilsætningsstof til svinefoder, da det i de rette doser kan modvirke diarrésygdomme hos pattegrise, hvilket kan medføre et nedsat behandlingsbehov med antibiotika. Samtidig viser resultater af bl.a. dansk forskning, at kobber kan spille en rolle i forhold til udvikling af antibiotikaresistens

Som tidligere oplyst i besvarelsen af spørgsmål nr. 437, har EU-Kommissionen bedt Den Europæiske Fødevarsikkerheds Autoritet (EFSA) om en vurdering af anvendelsen af kobber i foder. Denne vurdering vil udgøre en vigtig del af beslutningsgrundlaget for en eventuel sænkning af de gældende EU-grænser for, hvor meget kobber foderet må indeholde. EFSA forventes i vurderingen at se på dyrenes fysiologiske behov for kobber som næringsstof, men også på de mulige negative effekter af anvendelsen af kobber på menneskers og dyrs sundhed og på miljøet.

EU-Kommissionen anbefalede allerede i 2003 medlemsstaterne at intensivere forskningen i sammenhængen mellem kobber og udvikling af antibiotikaresistens hos bakterier.

Fødevarerstyrelsen forventer derfor også, at EFSA-vurderingen inddrager den viden fra bl.a. dansk forskning, der foreligger på dette område. EU-Kommissionen kan ikke på nuværende tidspunkt oplyse, hvornår EFSA's vurdering foreligger, men Danmark presser på for en hurtig proces."

Jeg kan henholde mig til Sundhedsstyrelsens og Fødevarestyrelsens udtalelser.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Grith Strøbæk