

## Kapitel 6. SMITSOMME SYGDOMME

### Børnesygdomme

Landslægeembedet modtog ingen anmeldelser af børnesygdomme i 2011, og i 2012 blev 1 tilfælde af fåresyge anmeldt.

### **Clostridium difficile, C.diff.**

I 2011 modtog Landslægeembedet indberetning fra Statens Serum Institut på 5 tilfælde af C.diff. 027 hos grønlandske patienter, der alle havde været under langvarig behandling på Rigshospitalet. I 2012 anmeldte laboratoriet på DIH 13 tilfælde. Da hypervirulente typer af c.diff. ikke hidtil har været anmeldelsespligtige og prøver sendes til henholdsvis Statens Serum Institut, Dronning Ingrid's Hospital og Rigshospitalet, findes der ikke en samlet opgørelse, men tendensen er stigende og hypervirulente typer vil blive overvåget fremover.

Der er grund til at være særdeles opmærksom på patienter med langvarig diarré. I landene omkring Grønland er Clostridium difficile (C.diff.) den vigtigste årsag til diarré forårsaget af langvarig antibiotikabehandling, og der har været en kraftig stigning af C.diff. infektioner blandt andet i Nord-Amerika og Europa. En vigtig årsag til den globale stigning er en særlig spredningsdygtig stamme "ribotype 027", som giver alvorligere sygdom end andre stammer. Bakterien findes naturligt i tarmen hos mennesker, og kan give diarré hos patienter, især når patienten er blevet behandlet med antibiotika. C.diff. kan danne sporer, som kan overleve længe i omgivelserne. Sporerne kan spredes via personales og patienters hænder efter kontakt med forurenede omgivelser og kan senere aktiveres til levedygtige bakterier, der kan fremkalde alvorlig sygdom hos svækkede personer.

### **ESBL**

Et andet stigende problem i Danmark og udlandet er tilfælde med meget smitsomme tarmbakterier, der producerer Extended Spectrum Beta-Lactamase (ESBL), som er enzymer, der ødelægger virkningen af antibiotika. Bakterierne er derfor resistente overfor almindelig behandling.

Tilfælde med bakterierne indberettes fremover direkte fra laboratoriet på Dronning Ingrid's Hospital. I 2011 blev der indberettet 5 tilfælde, og i 2012 blev 6 tilfælde indberettet til Landslægeembedet.

### **Meningitis/sepsis forårsaget af meningococcer.**

Der blev ikke anmeldt tilfælde i 2011 eller 2012.

### **Meningitis/sepsis forårsaget af haemophilus influenzae type B (HIB)**

Der blev ikke anmeldt tilfælde i 2011 eller 2012.

### **Meningitis/sepsis forårsaget af pneumococcer**

Der blev anmeldt 10 tilfælde i 2011 og 7 tilfælde i 2012 hvor sygdommen var forårsaget af pneumococcer, fordeling fremgår af tabel 15 & 16.

Der forekommer sandsynligvis langt flere tilfælde med pneumococinfektioner end de anmeldte, som kun repræsenterer nogle af de alvorligste tilfælde, der viser sig som sepsis eller meningitis, og som indlægges på sygehus med bedre og mere sikker diagnostik til følge. Dødeligheden er sædvanligvis meget høj for denne gruppe, ofte mellem 25-30 %. I 2011 var dødeligheden 40 %. I 2012 var dødeligheden 14,3 %. Gennemsnitsalderen var 48,8 år i 2011 og 52,1 i 2012.

Vaccination mod 13 pneumococ-typer blev indført i børnevaccinationsprogrammet i 2010.

### **MRSA**

I 2011 blev der ikke anmeldt tilfælde af Meticillin Resistent Stafylokok Aureus (MRSA), men 2 tilfælde blev anmeldt i 2012. Den ene patient var bosiddende i Danmark og på besøg hos familie. Den anden havde været på rejse i Australien og formodes smittet der.

Forekomsten af MRSA er stigende i mange lande, og der er behov for høj opmærksomhed på patienter og raske smittebærere fra udlandet med henblik på at undgå at få MRSA ind på sygehusene. De resistente bakterier udgør ikke nogen risiko for raske personer, men raske bærere kan give bakterierne videre til syge og svækkede, hvor bakterierne kan give alvorlige infektioner, som er svære at behandle.

### **Tuberkulose**

Tuberkulose har været i stigning siden midten af 1980'erne. Stigningen kulminerede i 2010 med 116 tilfælde (205 tilfælde pr. 100.000 indbyggere). Om end både 2011 og 2012 viser en nedgang i antallet af anmeldte tilfælde er der fortsat grund til bekymring samt behov for kontinuerlig fokus på bekæmpelse af sygdommen. I international sammenhæng placerer Grønland sig på linje med lande som Nigeria, Myanmar og DR Congo og bliver klassificeret af WHO som TB-højbyrdeland.

Skolebørnsscreeningen i 2009-10 viste, at 14 % af børnene i 10. klasse var smittede på landsplan, men med store geografiske forskelle. Den gennemsnitlige alder ved aktiv TB-diagnose er faldende. Børn er af naturlige årsager smittet inden for en kortere tidsperiode end voksne, og der er derfor ikke tvivl om, at smittepresset i samfundet er højt.

58 % af de dyrkningspositive pulmonale TB-tilfælde i 2011 og 66 % i 2012 var positive ved mikroskopi (af opspyt fra lungen), hvilket er ensbetydende med høj smitsomhed. Den høje smitsomhed indikerer sen diagnostik, idet der ofte har været symptomer som hoste, opspyt, træthed, nattesved og vægttab, længe før bakterien kan påvises ved mikroskopi af opspyt.

For blot få år siden var fokus rettet mod det høje antal af tuberkulose-tilfælde i Sydgrønland, men nu er fokus rettet mod Østgrønland.

Tasiilaq har, i løbet af de sidste 3 år, været i centrum af indsatsen mod TB i Grønland. Med 24, 41 og 31 tilfælde i henholdsvis 2010, 2011 og 2012 har byen haft Grønlands højeste antal TB-tilfælde per borger. I denne treårige periode var landsgennemnittet 196 tilfælde pr. 100.000 borgere – i Tasiilaq var der 1056 tilfælde pr. 100.000 borgere, altså mere end 5 gange højere.

De anmeldte TB tilfælde i 2011 og 2012 fordelt på alder fremgår af figur 19. Kurven er sammenholdt med den gennemsnitlige aldersfordeling på de sidste 10 år. Det kan tydeligt ses, at de unge i aldersgrupperne 10-19 år og 20-29 år repræsenterer en væsentlig andel af de anmeldte TB tilfælde. Antalsmæssigt er der få tilfælde blandt de ældre over 60 år, men kurven med raten, hvor antallet er sat i forhold til befolkningen i den aldersgruppe viser, at sygdommen stadig i høj grad rammer de ældre.

Den høje forekomst kan blandt andet tilskrives de gode smittebetingelser tuberkulose fortsat har mange steder i såvel byerne som byggerne. Mange bor i dårlige boliger med mange beboere, men selv i nyere boliger ses det, at man bor mange sammen for at kunne betale huslejen. Desuden spiller faktorer som dårlig ernæring, højt alkoholforbrug og rygning også en stor rolle. Alt dette kombineret med perioder med ustabil bemanning i sundhedsvæsenet gør, at opsporing, behandling og opfølgende kontroller er vanskelige.

Tuberkulose kan helbredes uden følger, såfremt sygdommen erkendes og behandles i tide, men ubehandlet kan den give alvorlige skader og være dødelig. Det vil i en længere årrække kræve en ekstraordinær indsats hvis forekomsten skal nedbringes og fastholdes på et lavt niveau.

Personer, der er blevet smittede med tuberkulose, men som ikke har udviklet sygdommen, kan tilbydes forebyggende behandling i henhold til Landslægeembedets TB-vejledning. Siden 2002 har behandling med forebyggende medicin været anmeldelsespligtigt og tabel 20 viser en oversigt over antallet af personer i forebyggende behandling. Det lave antal patienter, der blev sat i forebyggende behandling i 2012 kan tilskrives ændringer i Landslægeembedets TB-vejledning samt manglende anmeldelse til Landslægeembedet.

På baggrund af det høje antal tuberkulose-tilfælde vedtog Selvstyret i efteråret 2011 en ny National Strategi for bekæmpelse af TB i 2012-2016. De væsentligste redskaber i strategien er:

- at arbejde for politiske og samfundsmæssige tiltag, der kan nedsætte TB smittespredning og sygelighed
- at give borgerne relevant viden om TB
- at sikre sundhedspersonalet tilgang til opdateret viden om TB diagnostik og behandling
- at sikre den nødvendige diagnostiske kapacitet og høj kvalitet på laboratoriediagnostik
- at videre- og efteruddanne sundhedspersonale til at varetage arbejdet med TB
- at sikre en struktur i TB arbejdet, der understøtter optimal behandling og gennemførelse af behandlingen
- at sikre optimering af det decentrale TB-arbejde inklusive kontaktopsporing
- at sikre en effektiv central overvågning og afrapportering samt feedback til det decentrale niveau
- at sikre et effektivt samarbejde omkring diagnostik, behandling og overvågning mellem centrale og decentrale enheder
- at sikre optimal medicinforbrug og løbende optimering af medicinvalg

Hele strategien kan findes her: <http://www.peqqik.gl/Sundhed/Tuberkulose/Strategi.aspx>

Som led i ovennævnte strategi er der, med Landslægeembedets formandskab, oprettet et "Nationalt Strategigrupvalg for TB" som skal sikre og fremme tværdepartementalt og tværkommunalt samarbejde på TB området. Samarbejdet skal øge synligheden af TB området og bevidstgøre det politiske og administrative system

om TB som en samfundssygdom. Samarbejdet sikrer fælles mål for Selvstyrets indsatser på TB-området. Udvalget har repræsentation fra relevante departementer og KANUKOKA/kommuner.

### **Gonoré**

Forekomsten af gonoré var i 2011 og 2012 på et fortsat højt niveau med 1.355 (2011) og 1.435 (2012) tilfælde. Til sammenligning blev der indberettet 1.239 tilfælde i 2010 og 1.105 i 2009. Dette svarer til 2.393 (2011) og 2.529 (2012) tilfælde pr. 100.000 indbyggere. Det er særligt de unge under 25 år, som har gonoré, idet 67 % (2011) og 60 % (2012) af tilfældene findes i denne aldersgruppe. Ikke alle tilfælde er verificeret ved dyrkning af gonokok-bakterien. Forekomsten er langt højere end f.eks. i Danmark. Fordelingen blandt kønnene er nogenlunde ligelig. De helt unge kvinder er mest udsatte, se nedenstående tabel.

Det skal anføres, at grundlaget for Landslægeembedets opgørelse for er data fra Centrallaboratoriet, og ikke som tidligere ugemeldelisterne. Noget af stigningen fra 2008 kan være forårsaget her af. På den anden side er det Landslægeembedets opfattelse, at de anvendte laboratoriedata er mere valide end de tidligere anvendte data.

### **Syfilis**

Efter en lang årrække med gennemsnitligt 1 tilfælde af syfilis årligt og 3 år helt uden tilfælde, ses der nu igen aktiv smittespredning af syfilis flere steder i landet. På baggrund af bekymrende meldinger om et stigende antal tilfælde blev syfilis i december 2012 gjort individuelt anmeldelsespligtigt. 3 tilfælde blev indberettet i 2011, og i 2012 blev i alt 10 tilfælde indberettet.

### **Chlamydia**

Der blev i 2011 og 2012 anmeldt 3.225 (2011) og 3.608 (2012) tilfælde af chlamydia, hvilket er en stigning i forhold til 3.007 i 2010. Forekomsten af chlamydia i Grønland i 2011 og 2012 var 5.670 (2011) 6.358 (2012) pr. 100.000 eller ca. 10 gange mere end forekomsten i Danmark.

Chlamydia er en væsentlig årsag til graviditet uden for livmoderen, til sekundær sterilitet og ufrivillig barnløshed. Forekomsten er højere hos kvinder med 2.013 tilfælde (62 %) end hos mænd med 1.212 tilfælde (38 %) i 2011. For kvinder 2230 (62 %) for mænd 1378 (38 %) i 2012 Sygdommen er ofte asymptomatisk. At den konstateres hyppigere hos kvinder skal ses i relation til, at kvinder hyppigere undersøges i forbindelse med graviditet og fødsel.

Det skal anføres, at grundlaget for Landslægeembedets opgørelse er data fra Centrallaboratoriet, og ikke som tidligere ugemeldelisterne. Noget af stigningen fra 2008 kan være forårsaget her af. På den anden side er det Landslægeembedets opfattelse, at de anvendte laboratoriedata er mere valide end de tidligere anvendte data.

### **HIV og AIDS**

Det er nu mere end 25 år siden de første personer i Grønland fik HIV. Det var få år efter, at sygdommen blev kendt. Til og med 2012 var 163 personer i Grønland blevet smittet med HIV, hvoraf 36 % vides at have udviklet AIDS. Der er kendskab til at 46 % af de kendte HIV positive er døde, men ikke alle sammen af AIDS, og nogen kan være døde i Danmark. Der er smittet flere mænd (63 %) end kvinder (37 %).

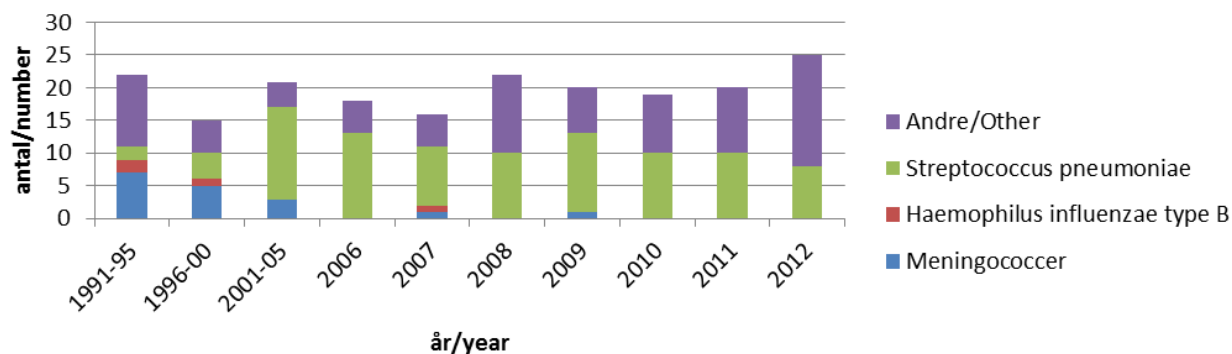
Der er konstateret nye tilfælde af HIV hvert år. I 2011 blev der anmeldt 1 nyt tilfælde af HIV og i 2012 blev der anmeldt 2 nye tilfælde af HIV. Hovedparten af de anmeldte HIV-positive tilfælde bor i Nuuk og Sisimiut, og de fleste er midaldrende mennesker. Ved homoseksuel smitte er aldersniveauet dog under 30 år. Gennemsnitsalderen på de smittede på diagnosetidspunktet har været stigende gennem de år, der har været HIV i Grønland, men i perioden 2006 til 2008 ses et fald (kun få cases pr. år). Internationalt set har de HIV smittede i Grønland en meget høj gennemsnitsalder. Udbredelsen af HIV ligner ikke det, man ser i de fleste andre lande, da der meget hurtigt blev tale om en overvejende heteroseksuel smitte.

Selv om HIV indtil nu ikke er blevet et meget omfattende sundhedsproblem i Grønland, er der god grund til fortsat at tage problemet alvorligt. Chlamydia og gonoré er hyppigt forekommende blandt unge, og Grønland har en høj abortrate. Dette er tegn på, at der blandt de unge er en høj forekomst af usikker sex.

Hvis HIV, ligesom de andre seksuelt overførte sygdomme, begynder at sprede sig blandt de unge, vil mange mennesker meget hurtigt kunne blive smittet. Dette er set i andre lande, hvor seksuelt overførte sygdomme er udbredte. Der er derfor fortsat en alvorlig risiko for, at HIV-problemet hurtigt kan vokse meget betydeligt. Det vil kunne få meget store sociale og samfundsmæssige konsekvenser, selv om behandlingsmulighederne er blevet forbedret og livskvaliteten for HIV-positive er ændret markant gennem årene.

Der er fortsat god grund til at arbejde aktivt på at forebygge spredning af seksuelt overførte sygdomme.

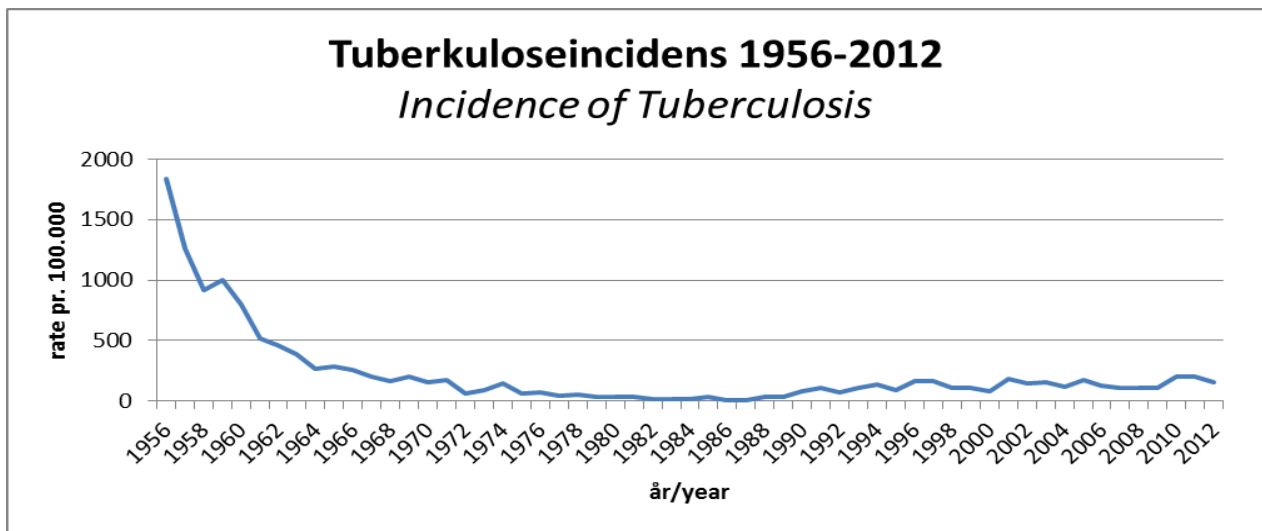
## Anmeldte tilfælde af sepsis/meningitis Notified cases of sepsis/meningitis



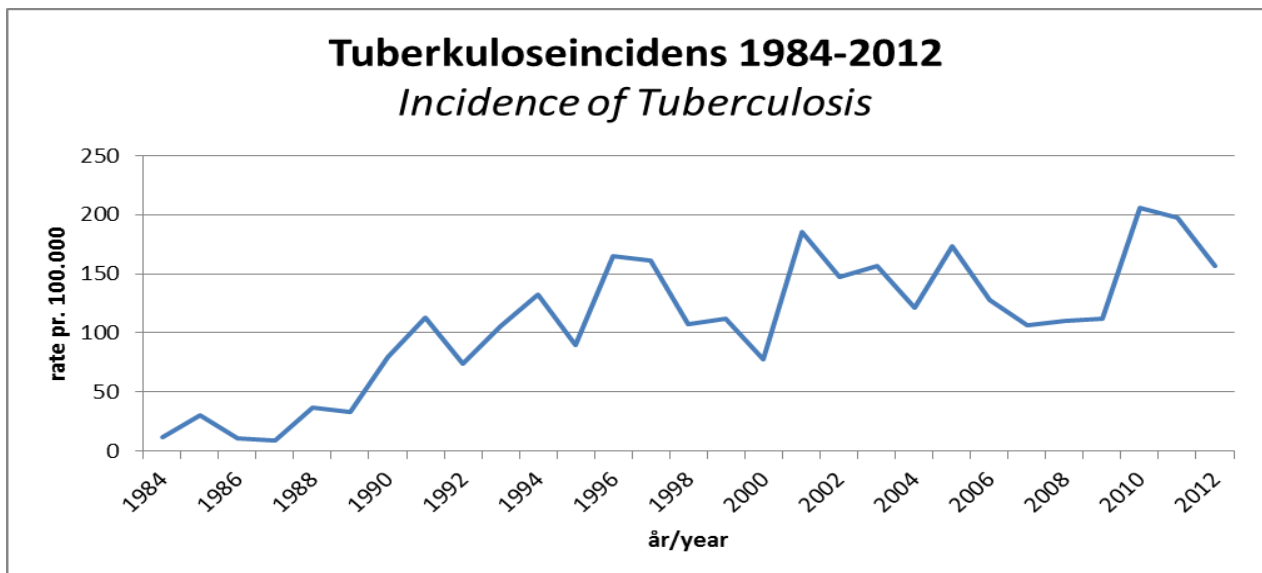
Figur 10

Tabel Table 15		Verificerede pneumokoktilfælde i Grønland Notified cases of pneumococcus in Greenland 2011		
Køn Sex	Alder Age	Levende/Død Living/Deceased	Serotype	
♂	7	Levende/Living	1	
♂	20	Levende/Living	7F	
♀	30	Levende/Living	1	
♀	47	Død/Deceased	16F	
♂	53	Død/Deceased	Ukendt/Unknown	
♂	53	Død/Deceased	22F	
♂	53	Levende/Living	19F	
♂	53	Levende/Living	22F	
♂	58	Levende/Living	Ukendt/Unknown	
♀	74	Død/Deceased	Ukendt/Unknown	
7 ♂ / 3 ♀	Gennemsnits alder: 48.8 Average age: 48.8	6 levende/Living 4 død/Deceased	7 med/With type 3 uden/Without type	

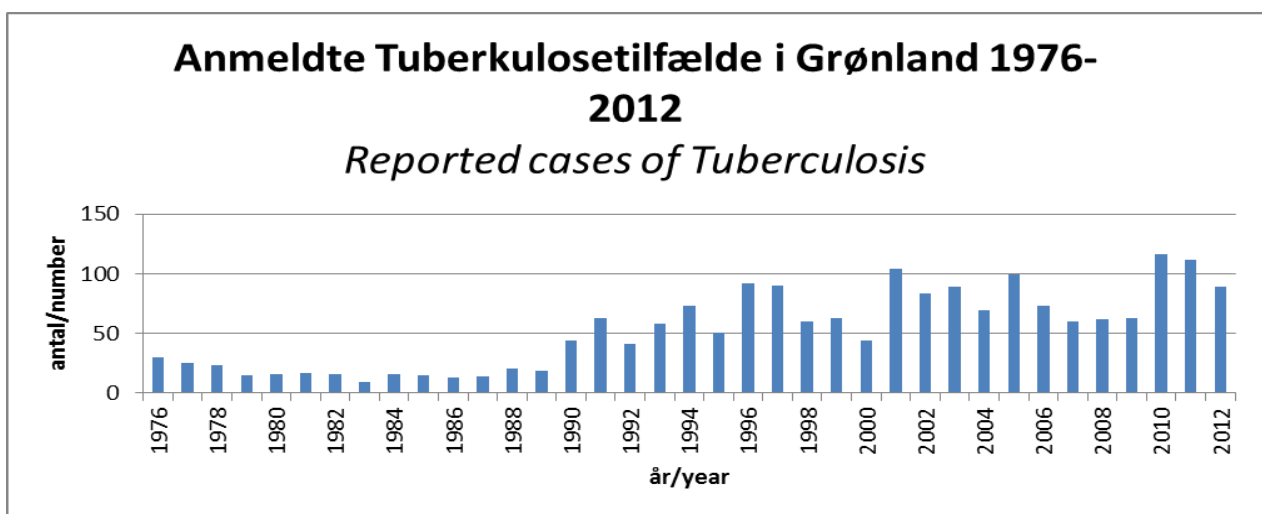
Tabel Table 16		Verificerede pneumokoktilfælde i Grønland Notified cases of pneumococcus in Greenland 2012		
Køn Sex	Alder Age	Levende/Død Living/Deceased	Serotype	
♀	1	Levende/Living	6B	
♂	18	Levende/Living	1	
♂	50	Levende/Living	4	
♂	64	Levende/Living	22F	
♂	72	Levende/Living	4	
♂	76	Levende/Living	12F	
♂	84	Død/Deceased	22F	
6 ♂ / 1 ♀	Gennemsnits alder: 52.1 Average age: 52.1	6 levende/Living 1 død/Deceased	7 med/With type	



Figur 11



Figur 12



Figur 13

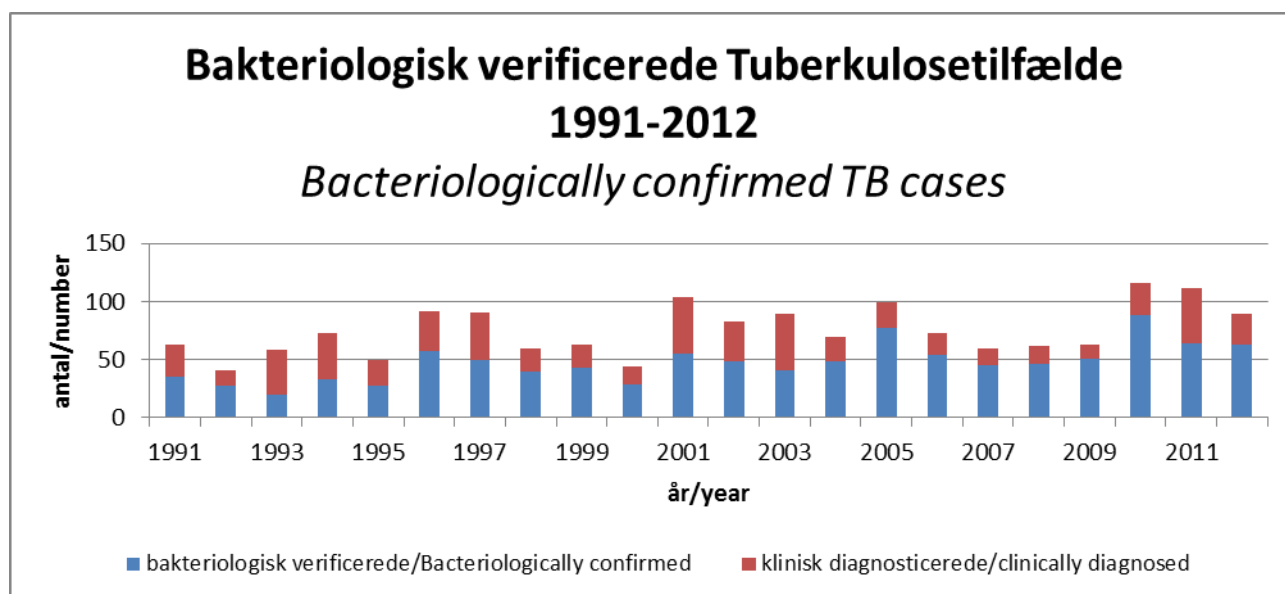
Tabel Table 17		Anmeldte tilfælde af tuberkulose i Grønland Notified cases of tuberculosis in Greenland	
År Year	Antal Number	Rate pr. 100.000 pr. år Rate per 100.000 per year	
1961-65*	677	379	
1966-70*	423	195	
1971-75*	261	108	
1976-80*	117	47	
1981-85*	58	22	
1986-90	93	34	
1991-95	252	91	
1996-00	347	124	
2001-05	444	157	
2006	73	128	
2007	60	106	
2008	62	110	
2009	63	112	
2010	116	205	
2011	112	199	
2012	89	157	

Kilde: Statens Institut for Folkesundhed og Landslægeembedet

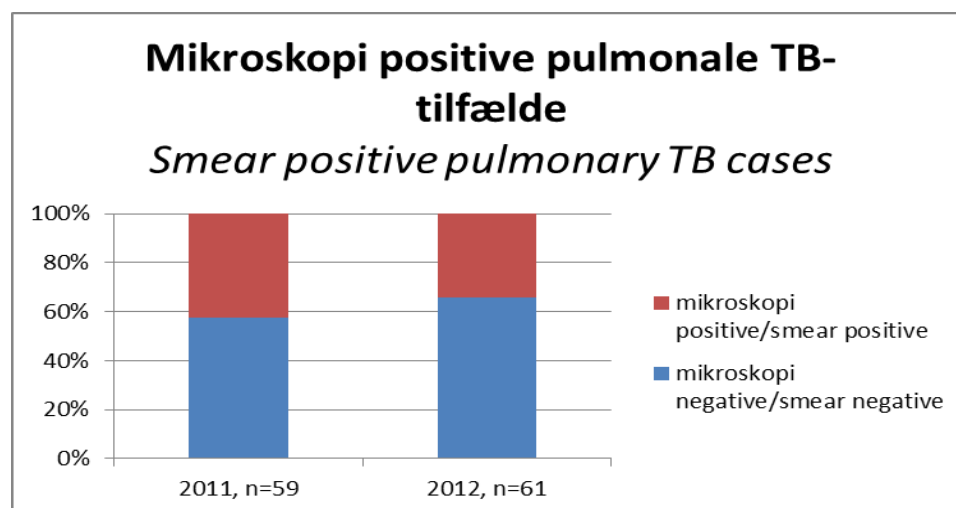
Source: National Institute of Public Health and Chief Medical Officer in Greenland.

\* Tallene for årene 1960 til 1985 er opgjort som anmeldte tilfælde af respiratorisk tuberkulose blandt grønlandere i Grønland

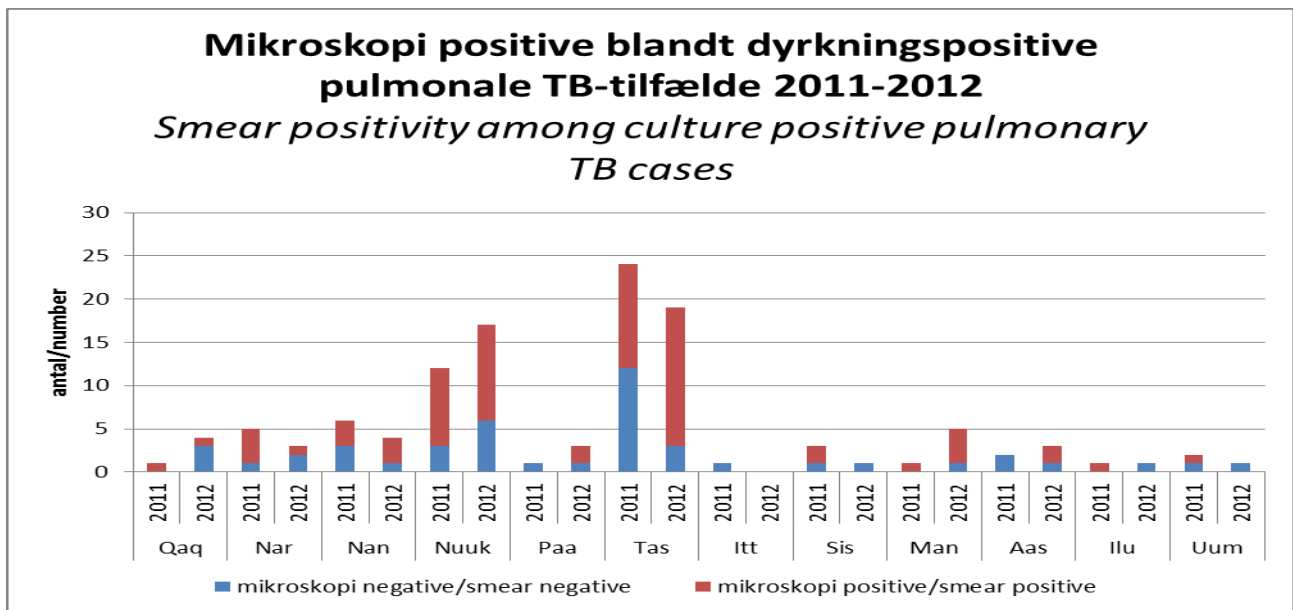
\* From 1960 to 1985 notified cases of respiratory tuberculosis among inuit in Greenland were added up.



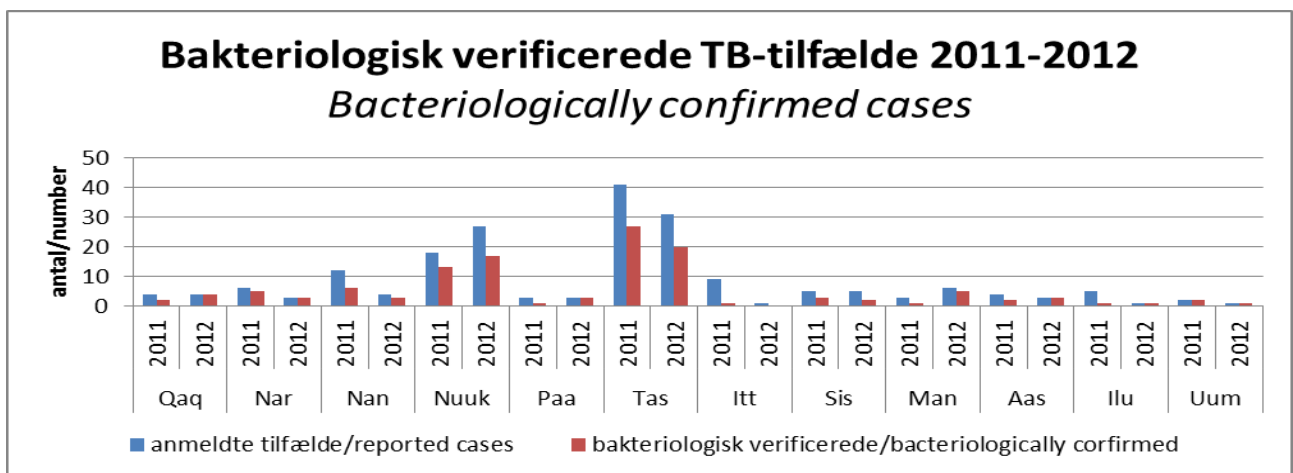
Figur 14



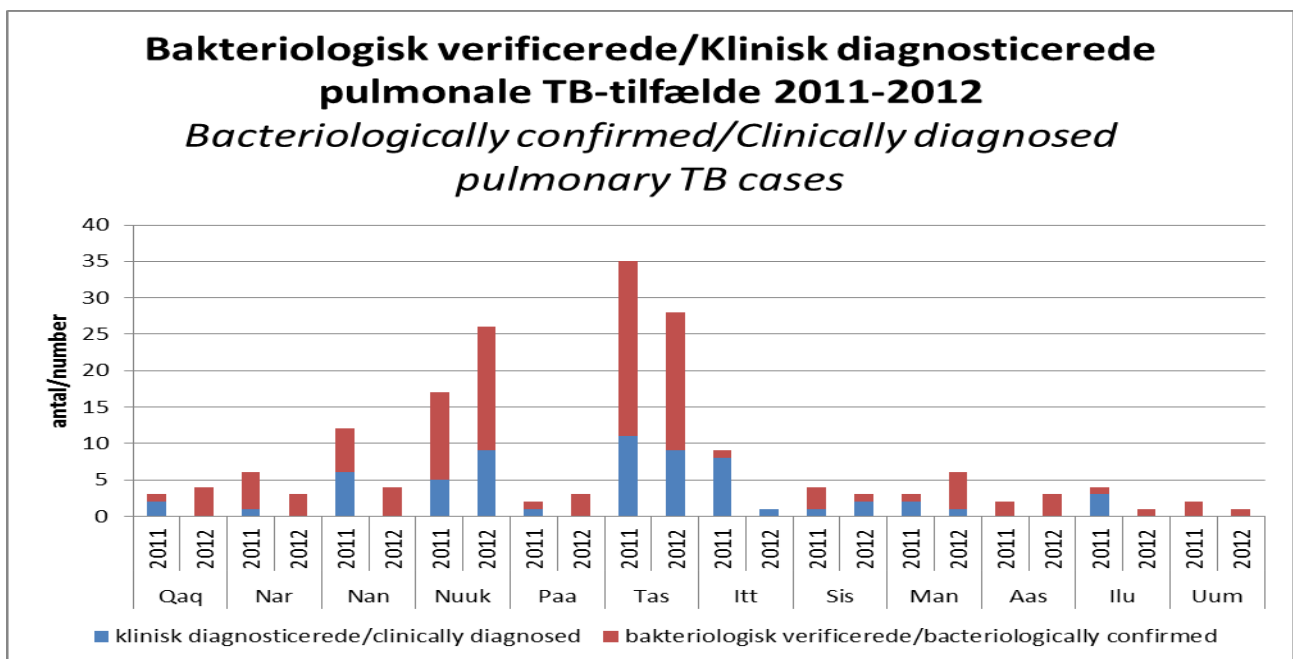
Figur 15



Figur 16



Figur 17

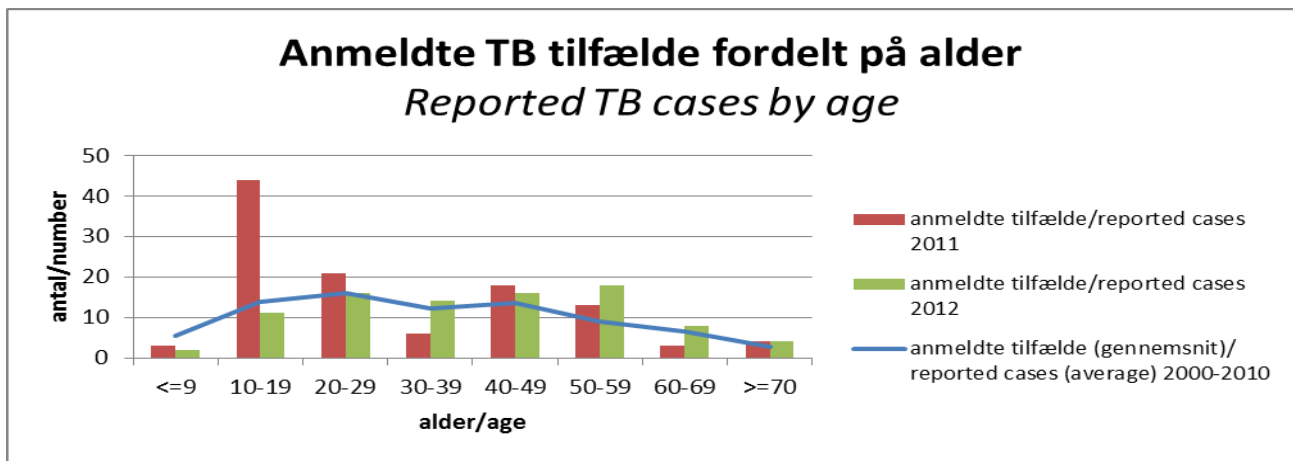


Figur 18

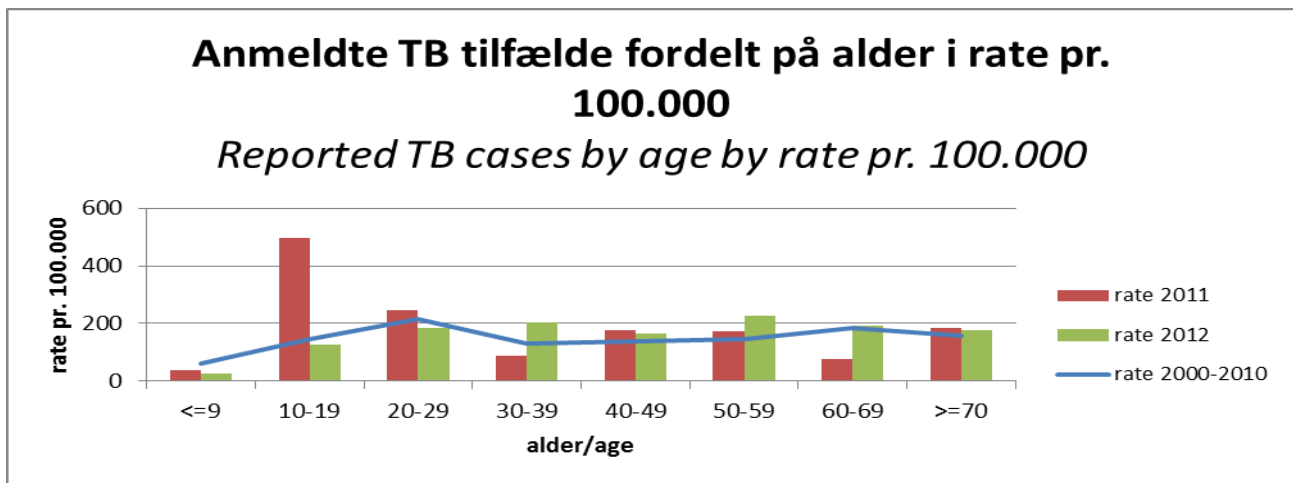
<b>Tabel Table 18</b>	<b>Tuberkulose tilfælde fordelt på Regionssygehuse/Sundhedscentre Cases of tuberculosis by Regional Hospitals/Health Care Centers 2011</b>		
Regionssygehus/Sundhedscenter <i>Regional Hospitals/Health Care Centers</i>	I alt anmeldte <i>All notified cases</i>	Heraf dyrkningspositive <i>Of these culture verified</i>	Heraf mikroskopipositive <i>Of these microscopi pos.</i>
Nanortalik	12	6	3
Qaqortoq	4	2	1
Narsaq	6	5	4
Paamiut	3	1	0
Nuuk	18	13	9
Maniitsoq	3	1	1
Sisimiut	5	3	2
Aasiaat	4	2	0
Qasigiannuit	0	0	0
Ilulissat	5	1	1
Qeqertarsuaq	0	0	0
Uummannaq	2	2	1
Upernavik	0	0	0
Qaanaaq	0	0	0
Tasiilaq	41	27	12
Ittoqqortoormiit	9	1	0
I alt/ <i>Total</i>	112	64	34

<b>Tabel Table 19</b>	<b>Tuberkulose tilfælde fordelt på Regionssygehuse/Sundhedscentre Cases of tuberculosis by Regional Hospitals/Health Care Centres 2012</b>		
Regionssygehus/Sundhedscenter <i>Regional Hospitals/Health Care Centers</i>	I alt anmeldte <i>All notified cases</i>	Heraf dyrkningspositive <i>Of these culture verified</i>	Heraf mikroskopipositive <i>Of these microscopi pos.</i>
Nanortalik	4	3	2
Qaqortoq	4	4	1
Narsaq	3	3	1
Paamiut	3	3	2
Nuuk	27	17	11
Maniitsoq	6	5	4
Sisimiut	5	2	0
Aasiaat	3	3	2
Qasigiannuit	0	0	0
Ilulissat	1	1	0
Qeqertarsuaq	0	0	0
Uummannaq	1	1	0
Upernavik	0	0	0
Qaanaaq	0	0	0
Tasiilaq	31	20	17
Ittoqqortoormiit	1	0	0
I alt/ <i>Total</i>	89	62	40






Figur 19



Figur 20

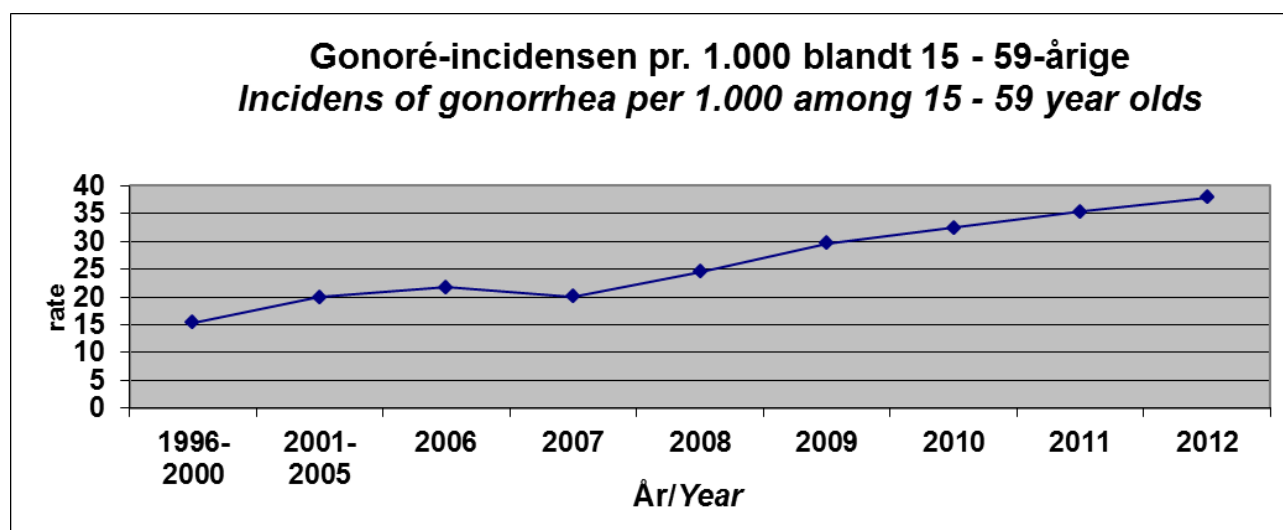
Tabel Table 20	Forebyggende TB behandling fordelt på Regionssygehuse/Sundhedscentre og år Preventive treatment on Regional Hospitals/Health Care Centers and year										
Regionssygehus/ Sundhedscenter/ år Regional Hospi- tals/Health Care Centers/Year	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Nanortalik	412	3	9	14	13	53	2*	8	14	14	0
Qaqortoq	30	19	4	18	7	31	-*	17	17	9	0
Narsaq	8	3	23	22	25	11	3*	10	12	23	1
Paamiut	1	0	3	0	1	0	3	1	2	20	2
Nuuk	4	2	6	11	19	37	24	9	14	16	33
Maniitsoq	0	3	63	61	3	12	3	25	8	0	6
Sisimiut	0	9	0	3	3	2	13	17	9	14	11
Aasiaat	9	15	9	11	4	0	2	14	2	10	1
Qasigiannguit	0	3	1	3	1	0	5	3	7	0	8
Ilulissat	4	4	5	1	0	1	0	14	9	14	0
Qeqertarsuaq	0	0	3	3	0	0	15	0	0	1	1
Uummannaq	19	8	2	8	49	16	36	5	2	5	0
Upernavik	8	12	0	1	6	7	30	18	16	14	2
Qaanaaq	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tasiilaq	24	176	12	30	12	7	0	0	109	56	23
Ittoqqortoormiit	6	1	0	3	3	0	7	5	36	39	0
I alt/Total	525	258	140	189	146	177	143	146	257	235	88

\* Mangler indberetninger/ Some notifications are missing.

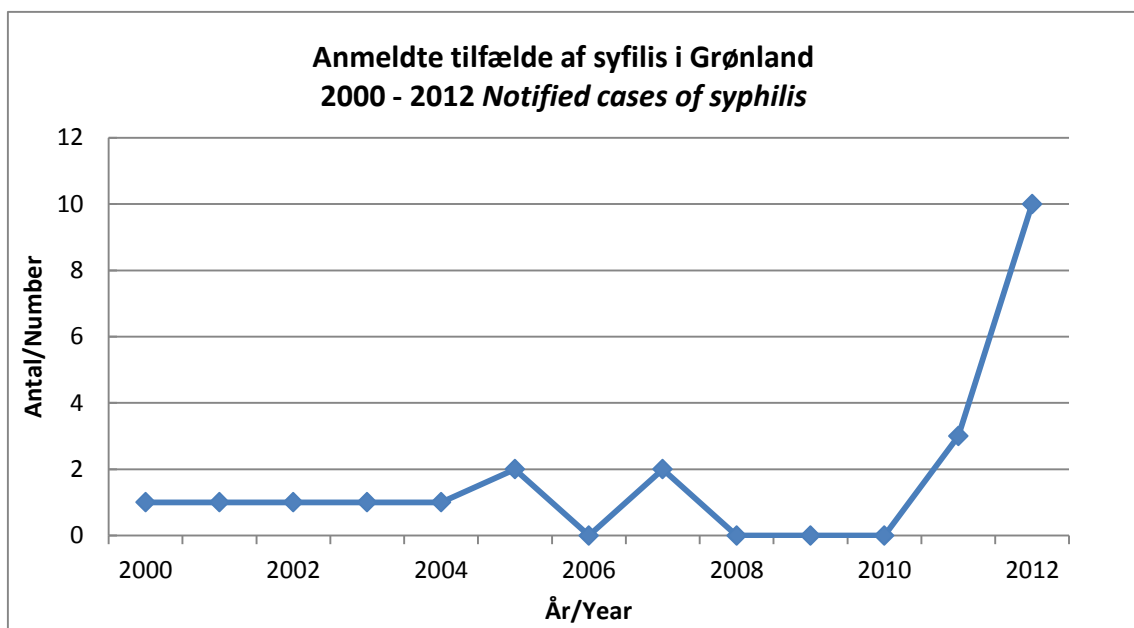
 <b>Reported cases of TB / Anmeldte tilfælde af TB</b> By municipality and health region / Fordelt på kommune og sundhedsregion											
Municipality / Kommuner	Health region / Sundhedsregioner										
	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	
<b>Kommuni Kujalleq</b>	Health region / Sundhedsregion Kujataa										
Qaqortoq	14	2	14	7	10	6	6	4	4	4	
Narsaq	7	10	11	13	5	3	12	5	6	3	
Nanortalik	7	11	13	13	4	7	5	15	12	4	
<b>Katillugit/Total:</b>	<b>28</b>	<b>23</b>	<b>38</b>	<b>33</b>	<b>19</b>	<b>16</b>	<b>23</b>	<b>24</b>	<b>22</b>	<b>11</b>	
<b>Kommuneqarfi Sermersooq</b>	Health region / Sundhedsregion Sermersooq										
Nuuk	8	7	18	17	16	18	8	27	18	27	
Paamiut	0	1	1	3	2	3	0	7	3	3	
Lasillaq	16	7	18	4	2	6	10	24	41	31	
Ittoqqortoormiit	3	3	3	0	1	1	2	9	9	1	
<b>Katillugit/Total:</b>	<b>27</b>	<b>18</b>	<b>40</b>	<b>24</b>	<b>21</b>	<b>28</b>	<b>20</b>	<b>67</b>	<b>71</b>	<b>62</b>	
<b>Qeqqata Kommunia</b>	Health region / Sundhedsregion Qeqqata										
Sisimiut	2	5	1	1	2	5	4	7	5	5	
Maniitsoq	3	6	4	1	2	2	8	3	3	6	
<b>Katillugit/Total:</b>	<b>5</b>	<b>11</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>12</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>11</b>	
<b>Qaasuitsup Kommunia</b>	Health region / Sundhedsregion Disko										
Aasiaat	7	5	5	1	5	1	3	3	4	3	
Qasigiannuit	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	
Qeqertarsuaq	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
<b>Katillugit/Total:</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	
	Health region / Sundhedsregion Avanaa										
Ilulissat	4	3	4	2	1	5	0	4	5	1	
Qaanaaq	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Upernavik	11	7	1	3	4	2	4	5	0	0	
Uummannaq	5	2	5	8	6	3	1	1	2	1	
<b>Katillugit/Total:</b>	<b>20</b>	<b>12</b>	<b>10</b>	<b>13</b>	<b>11</b>	<b>10</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	
<b>Katillugit/Total:</b>	<b>29</b>	<b>17</b>	<b>16</b>	<b>14</b>	<b>16</b>	<b>11</b>	<b>8</b>	<b>15</b>	<b>11</b>	<b>5</b>	
<b>Katillugit/Total:</b>	<b>89</b>	<b>69</b>	<b>99</b>	<b>73</b>	<b>60</b>	<b>62</b>	<b>63</b>	<b>116</b>	<b>112</b>	<b>89</b>	

Figur 21

Tabel Table 21	Gonoré på køn og alder i Grønland Notified cases of gonorrhoe by sex and age							I alt Total
	Køn/Alder Sex/Year	<1	1-14	15-19	20-24	25-29	>30	
<b>2011</b>	♂	0	1	134	214	96	153	598
	♀	0	21	287	245	97	107	757
<b>2012</b>	♂	1	0	127	187	116	201	632
	♀	2	14	307	228	124	128	803

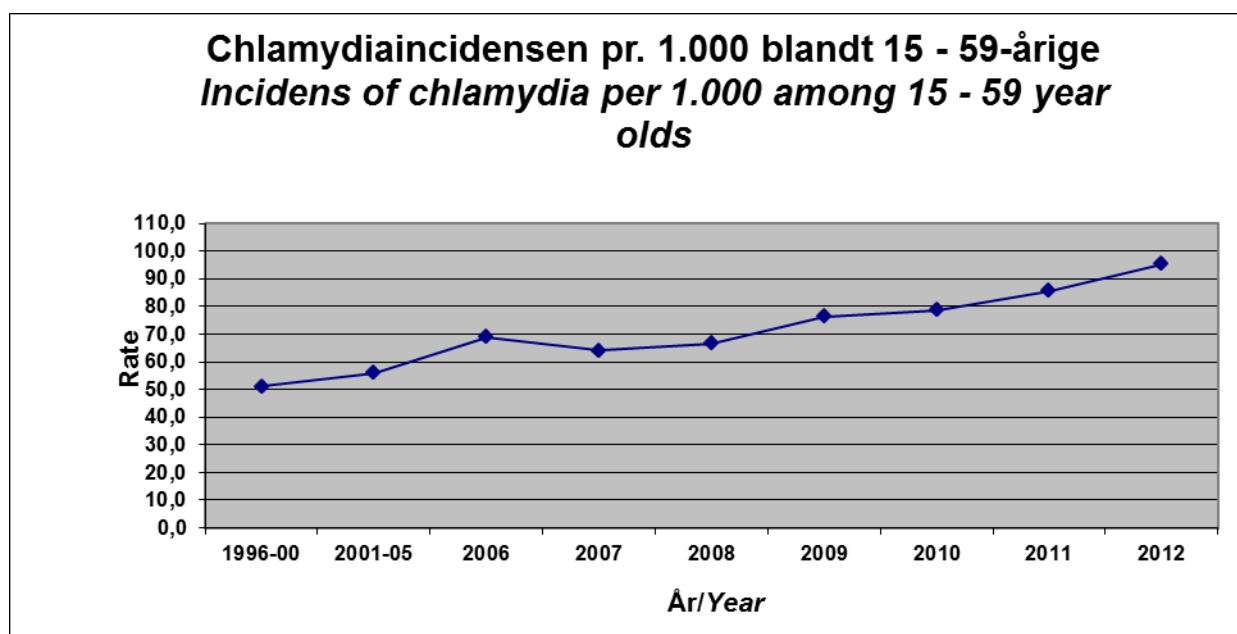


Figur 22

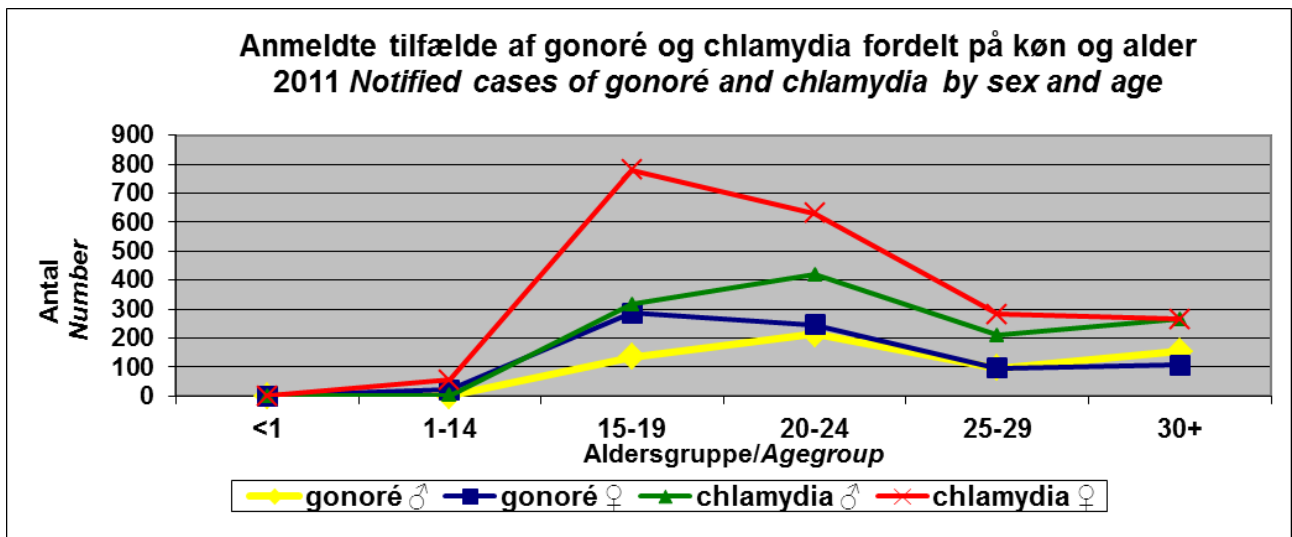


Figur 23

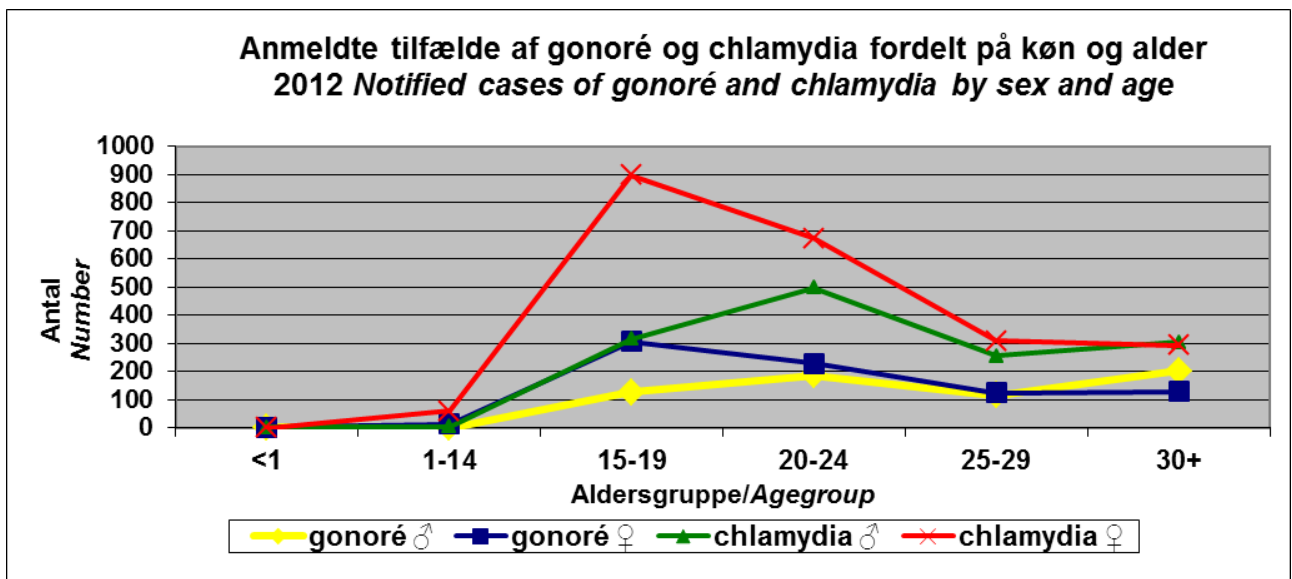
<b>Tabel Table 22</b>		<b>Chlamydia på køn og alder i Grønland Notified cases of chlamydia by sex and age</b>						
Alder/Køn Year/Sex	<1	1-14	15-19	20-24	25-29	>30	I alt Total	
<b>2011</b>								
♂	0	2	316	419	210	265	1212	
♀	0	56	779	631	282	265	2013	
<b>2012</b>								
♂	2	4	316	497	255	304	1378	
♀	0	59	897	673	308	293	2230	



Figur 24

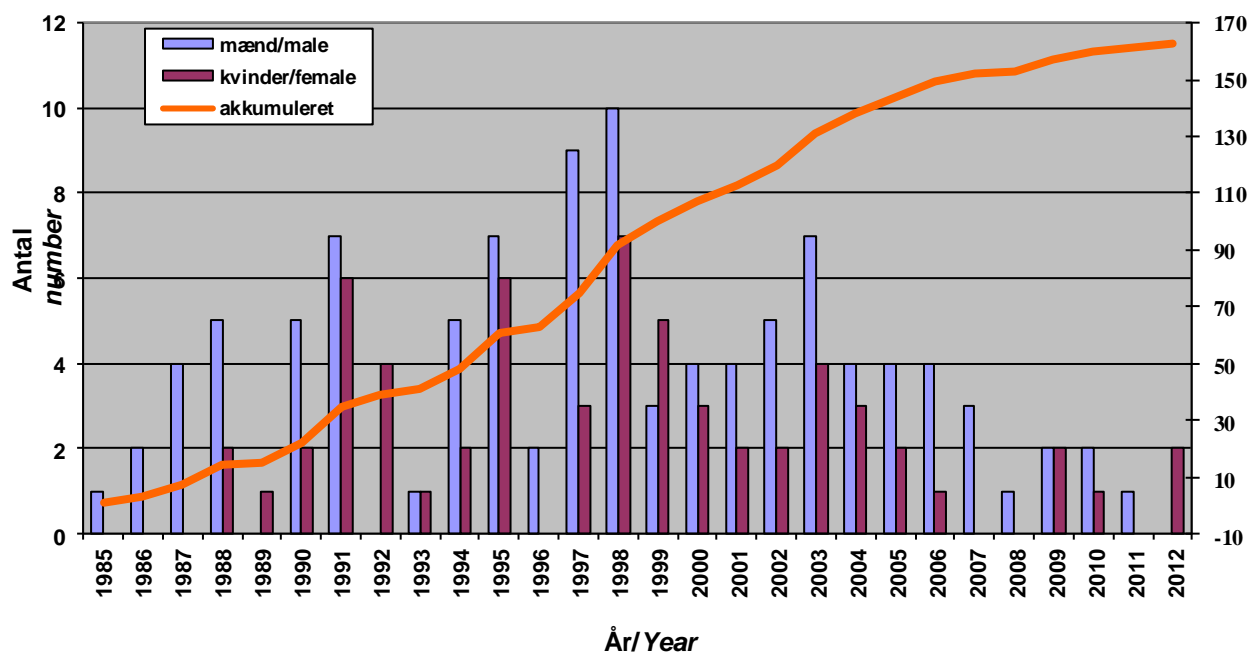


Figur 25A



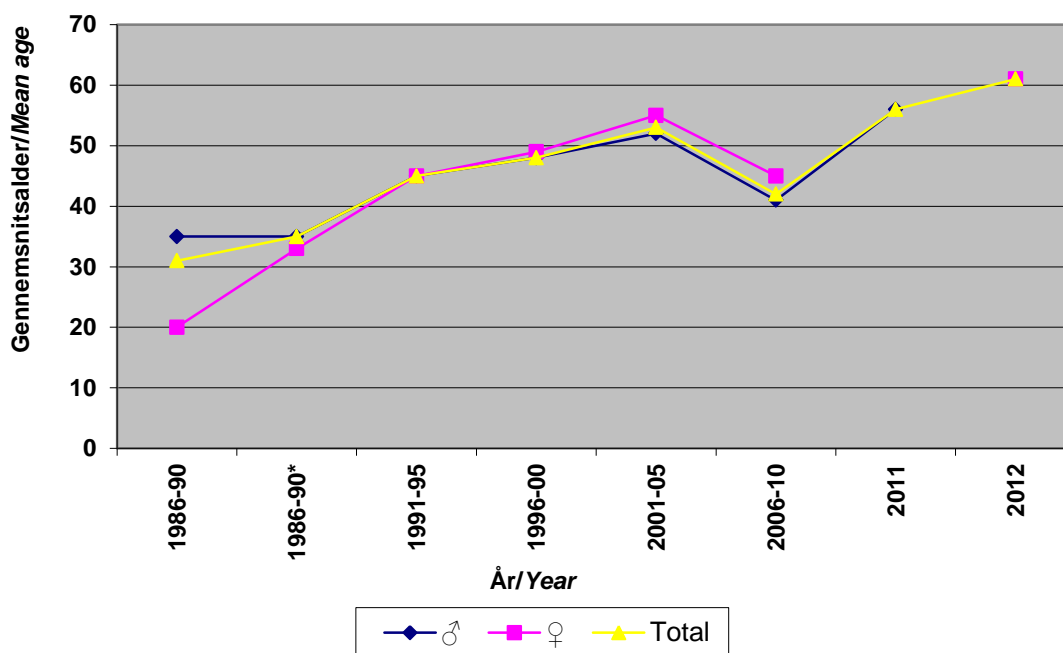
Figur 25B

## Anmeldte HIV-positive fordelt på køn 1985 - 2012 *Declared HIV-positive by sex*



Figur 26

## HIV-positive, gennemsnitsalder *HIV-positive by mean age*



Figur 27

\* To børn under 1 år er udeladt.

\* Two children under 1 year old are not included.