

Kræftsygdomme i Grønland

En historisk oversigt

af J. P. Hart Hansen, N. Højgaard Nielsen og F. Mikkelsen

Kræft har tidligere været opfattet som en „civilisationens sygdom“, der helt overvejende forekom i de såkaldte kulturlande og ikke i mere primitive samfund. Dette synspunkt har været gjort gældende helt op til vore dage, f. eks. af etnografen og polarforskeren Vilhjálmur Stefánsson.¹

Netop med hensyn til eskimoiske folk varede det relativt længe, førend man erkendte, at disse også kunne få kræft. I slutningen af sidste århundrede var der adskillige læger, som i artikler om sygdomsforholdene i Grønland i danske lægevidenskabelige tidsskrifter fremhævede, at de aldrig var stødt på kræft hos deres patienter under ofte årelange ophold i Grønland. Det var først i begyndelsen af dette århundrede, at det med mikroskopets hjælp bevistes, at der forekom kræftsygdomme i Grønland.

Fra tidligste tid foreligger der spredte beretninger hos lægfolk om forekomsten af svulster hos grønlændere. En del af disse kan meget vel have været af kræftagtig karakter. Således berettede Hans Egede² om en grønlænder, som havde en stor svulst udgående fra højre over-

kæbe. Svulsten skjulte halvdelen af ansigtet og nåede ned til skulderen. I Mørch's journal³ fra Julianehåb 1799–1800 omtales det, at år 1800 døde en enke „af Hævelse i Hovedet, hvoraf Overmunden løsnede og faldt ud, hvorved 1 Aare maae have sprunget, da Blodet forløb hende.“ Missionæren P. Krag⁴ skrev i sin dagbog i 1825 om dels en kvinde med brystkræft, dels en mand ved navn Sacharias med en stor svulst på halsen, som grønlænderne kaldte for mannernâk og antog for uhelbredelig.

Den første lægelige omtale af kræft i litteraturen i Grønland synes at findes hos Rink⁵ i 1857, idet den daværende læge i Godthåb Lindorff havde forsynet Rink med sundhedsmæssige oplysninger, herunder også om dødsfald og dødsårsager. I det søndre inspektorats arkiv fandtes en noget ufuldstændig samling mandtalslister fra den ældste tid omfattende i alt 4770 dødsfald. Blandt disse var seks anført som forårsaget af kræft (0,1 %). Imidlertid kan der meget vel have skjult sig kræftdødsfald f. eks. under de hyppigt forekommende diagnoser: sting (9,9 %), alderdomssvaghed

(8,1 %), tæring (4,8 %) og brystsygdomme (2,9 %). De større epidemier i 1782 og 1800 var ikke omfattet af listen.

Tidligere havde kræft været nævnt som dødsårsag i indberetninger af enkelte tilfælde. Lægen F. Bloch⁶ havde således allerede i 1840 berettet om få tilfælde af ondartede svulster i Godthåb. Usikkerheden ved diagnosernes rigtighed var betydelig, da mikroskopisk vævsundersøgelse ikke fandt sted, og da obduktion kun udførtes yderst sjældent.

I slutningen af sidste århundrede rejste flere distriktslæger som anført tvivl om, hvorvidt kræft overhovedet fandtes i Grønland. Lange⁷ omtalte i 1864 Lindorff's seks dødsfald af kræft, men anførte, at „der haves aldeles ingen Garanti for Diagnosens Paalidelighed. Da denne Sygdom aldrig nævnes af Distriktslægerne, og jeg selv ikke har seet noget Tilfælde deraf, maa det indtil videre lades uafgjort, hvorvidt den overhovedet forekommer i Grønland. I ethvert Fald maa den sikkert være noget sjælden.“

von Haven⁸ opholdt sig i Grønland 1868–75. Han synes at have været en af de få læger, som på dette tidspunkt foretog obduktioner. „Ulcera maligna (ondartede sårannelser) og Kræft“ troede han imidlertid „saagodt som aldrig forekomme, hvad der for Mundhulens Vedkommende er saa meget mærkeligere, som et saa stort Antal af Beboerne saavel Mænd som Kvinder og Børn næsten hele Dagen igennem ryge stærk Tobak af smaa korte Kridtpiber.“

Også Hastrup⁹ skrev i 1886 på grundlag af en 20-årig opgørelse fra Nord-

grønland, at „de Tilfælde af maligne (ondartede) Svulster, der er meddelte fra Grønland, maa jo i det Hele taget anses for saa tvivlsomme, at hine Svulstformers Forekomst overhovedet maa betragtes som usikker. Selv har jeg aldrig i Nordgrønland set nogen Form af Cancer eller truffen denne Sygdom omtalt i Distriktslægernes Indberetninger.“ Kiær¹⁰ skrev i sin omfattende nosografi fra Nordgrønland i 1900, at af „Ny-dannelser har jeg ej set nogen utvivlsom Cancer ...“

Meldorf¹¹ gennemgik forekomsten af svulster i Grønland på grundlag af distriktslægernes indberetninger for årene 1839–1902, Grønlandslitteraturen og egne erfaringer fra seks års ophold i Julianehåb-distriktet 1897–1903. Han fandt, at hos 10.967 patienter, behandlet af 7 læger i tidsrummet 1839–1903, var der kun påvist enkelte tilfælde af svulster. Der var oplysninger om i alt 22 sådanne tilfælde, hvoraf mange formentlig var godartede. På den anden side var andre tilfælde helt utvivlsomt ondartede, selv om det endelige bevis ved mikroskopisk undersøgelse ikke forelå. Forekomsten måtte dog betegnes som uhyre beskeden sammenlignet med forholdene andetsteds, f. eks. i Danmark.

Det blev Alfred Bertelsen,¹² som i 1904 publicerede det første mikroskopisk fastslåede tilfælde af kræft i Grønland. Under den litterære grønlands-ekspedition traf han en ca. 60-årig grønlanderinde ved udstedet Diskofjord med en umiddelbart utvivlsom ondartet brystsvulst med udsæd til armhulens lymfeknuder. Han fjernede en prøve af svulsten og sendte den til universitetets pato-

logisk-anatomiske institut i København, hvor den senere professor i almindelig patologi, Oluf Thomsen, mikroskoperede prøven og konstaterede tilstedeværelsen af ondartet svulstvæv (carcinoma medullare).

I 1907 offentliggjorde Meldorf¹¹ sit store, ovenfor omtalte arbejde om forekomsten af kræftsygdomme i Grønland. I materialet indgik også et enkelt tilfælde, i hvilket der var foretaget mikroskopisk undersøgelse. Det drejede sig om en 24-årig grønlænderinde af blandet afstamning med en hudsvulst på venstre underben. Svulsten blev fjernet ved en operation i juni 1898. Svulsten var blevet opbevaret i sprit, og først efter Bertelsen's meddelelse¹² blev der i 1906 foretaget mikroskopisk undersøgelse i København. Undersøgelsen blev foretaget af professor Johs. Fibiger og viste ondartet svulstvæv (epithelioma).

Fra lægfolk foreligger der også på dette relativt sene tidspunkt meddelelser om kræft. Således gav Peter Freuchen¹³ i 1915 en levende og interessant beskrivelse i Ugeskrift for Læger af sundhedsforholdene blandt polareskimoerne på grundlag af erfaringer fra et 2½-årigt ophold i Kap York-distriktet (Thule). Med særlig interesse og i kraft af erfaringer fra et ikke gennemført medicinsk studium havde han „overtaget Lægevidenskaben som den, der formenes at være bedst egnet“ i distriktet.

I den læseværdige artikel skrev han kun lidt om kræft og kræftlignende sygdomme. Eskimoerne havde dog omtalt en ikke helt almindelig sygdom, en „Svælglidelse (Cancer?). Oesophagus (spiserøret) „snøres sammen“, saa det

er umuligt for Patienten at faa noget ned. Under voldsomme Smerter bliver det værre og værre, og Patienten „dør af Tørst“. Jeg har hørt fra den senere Tid om fire Tilfælde af denne Svælglidelse, det sidste Dødsfald fandt Sted Sommeren 1910.“ Symptomerne kunne dog også pege på hundegalskab. Han omtalte endvidere et enkelt tilfælde af livmoderhalskræft, som blev diagnosticeret af en amerikansk læge, der opholdt sig i distriktet.

Det arbejde, som fastslog med sikkerhed, at kræft også forekom i Grønland, var Fibiger's store oversigt i 1923 med resultatet af Den almindelige danske lægeforenings cancerkomité's undersøgelse af kræftforekomsten i Grønland.¹⁴ Denne undersøgelse, som var planlagt som en fortsættelse af komitéens undersøgelser af kræftforekomsten i Danmark, Island og på Færøerne, blev påbegyndt i 1911 og kom til at strække sig frem til begyndelsen af tyverne, selv om den oprindeligt var planlagt til kun at skulle løbe i 3 år. Det lykkedes at få vævsprøver, indberetninger eller meddelelser om tilfælde af kræft eller kræftlignende sygdomme fra alle kolonier, bortset fra Angmagssalik, som ikke havde fastboende læge. De mikroskopiske undersøgelser blev foretaget af Fibiger i København.

I alt offentliggjorde Fibiger 14 tilfælde, hvoraf de 7 var mikroskopisk undersøgt. Dertil kom yderligere 2 tilfælde offentliggjort i cancerkomitéens beretning 1924.¹⁵

Fibiger's konklusion var den, at kræft måtte betragtes som almindeligt forekommende i Grønland. Undersøgelserne

syntes endog at tyde på, at kræft i virkeligheden var en i forhold til befolkningens levealder så almindelig lidelse, at hyppigheden næppe kunne formodes at afvige synderligt fra hyppigheden i lande med stor forekomst af kræft. Det mikroskopiske billede af svulsterne i Grønland afveg ikke fra forholdene blandt andre folkeslag, heller ikke patienternes køn og alder eller sygdommens symptomer og forløb.

Fibiger bemærkede sig imidlertid, at det var usædvanligt med hele tre tilfælde af kræft i ørespytkirtlen ud af i alt 14 tilfælde. Han fandt det også ejendommeligt, at der var så få tilfælde af kræft i de indvendige organer. Dette forhold skyldtes formentlig til dels, at kræft i de indvendige organer overvejende optræder i de ældre aldersklasser, som kun var beskedent repræsenteret i Grønland på dette tidspunkt. De indvendige organer var endvidere vanskeligere at undersøge end overfladiske, let tilgængelige strukturer som t. eks. brystkirtlerne, spytkirtlerne og huden. Mulighederne for at konstatere tilstedeværelsen af ondartede sygdomme i indvendige organer ved røntgenundersøgelse, laboratorieundersøgelse, operation m. v. i den tids Grønland var meget begrænsede. Afstandene var store, og der var kun enkelte sygehuse med få og små hjælpemidler. Fibiger omtalte grønlandske læger, som årligt rejste mere end 4000 km på praksisrejser og heraf mere end 2000 km med hundeslæde. Fibigers lille materiale kunne ikke give oplysninger om kræftens årsagsforhold.

Cancerkomitéens undersøgelse blev med stor interesse støttet af samtlige

læger i Grønland. En usædvanlig indsats blev gjort af en amerikansk læge, Harrison Hunt, som med den amerikanske Crockerlandekspedition under ledelse af McMillan befandt sig i Kap York-distriktet i 2 år. Gennem Peter Freuchen og Knud Rasmussen var denne læge blevet gjort opmærksom på den danske undersøgelse. Han havde tidligere fundet og behandlet et utvivlsomt tilfælde af livmoderhalskræft hos en 45-årig eskimoisk kvinde i udstedet Neke ca. 65 km fra Etah (Thule). Hun døde kort efter, og da Hunt blev underrettet om undersøgelsen, som skulle omfatte vævsprøver fra svulster til mikroskopisk undersøgelse, rejste han hurtigst muligt til stedet. Rejsen blev gennemført under de vanskeligste forhold på et tidspunkt, hvor vintermørket nødvendiggjorde en livsfarlig rejserute over gletschere og havis. Det lykkedes Hunt at nå frem, afdække liget og at fjerne bækkenorganerne til nærmere undersøgelse. Efter tilbagekomsten til Etah brød hans hunde imidlertid ind i huset, hvor organerne blev opbevaret, og fortærede dem. Hunt's undersøgelse og obduktion var dog tilstrækkeligt bevis for forekomsten af livmoderkræft hos de nordligst boende mennesker i verden.

Da Peter Freuchen havde hørt om Hunt's beretning, rejste han selv til en nylig forladt boplads Narssarsuk ca. 10 km fra Thule, hvor en kvinde var død 2 år tidligere med lignende symptomer som den ovennævnte. Peter Freuchen ønskede at sikre sig svulstvær til mikroskopisk undersøgelse. Efter åbning af gravkammeret viste det sig imidlertid, at undersøgelsen ikke kunne gennemføres

som følge af forrådnelse og besøg af ræve.

I den store grønlandske medicinske statistik og nosografi gennemgik Alfred Bertelsen⁶ i 1940 de godartede og ondartede svulsters forekomst i Grønland. Han konkluderede, at „der er i Grønland paavist et ikke ringe Antal af de Nydannelser, saa vel af godartet som af ondartet Karakter, som ogsaa i andre Lande er almindeligt forekommende, og hverken deres Hyppighed eller deres Optræden (herunder Lokalisation, Vækst m. m.) kan med Sikkerhed siges at afvige væsentlig fra de tilsvarende Forhold andetsteds.“

Bortset fra en kortfattet sammenlignende opgørelse¹⁶ af 253 grønlandske kræfttilfælde fra årene 1956–1968 med det danske cancerregisters opgørelse for hele Danmark 1968–1972 foreligger der indtil nu ikke større arbejder, som belyser forekomsten af kræft i Grønland. I et forsøg på at belyse denne og eventuelle ændringer i de seneste årtier i relation til det grønlandske samfunds nærmest eksplosive udvikling har vi samlet alle grønlandske tilfælde, i hvilke kræftsygdommen er bevist ved mikroskopisk undersøgelse.¹⁷ Ligesom i eskimoiske befolkningsgrupper i Alaska og Canada har vi fundet en særlig høj forekomst af bl. a. kræft i livmoderhalsen, spiserøret, næsesvælgrummet og spytkirtlerne, mens forekomsten af kræft i bl. a. mavesæk, tyktarm, endetarm, huden, brystet og blærehalskirtlen var relativt sjældent forekommende.

Kræftsygdommenes årsagsforhold er som bekendt ikke opklaret. Det er dog muligt, at en forskellig forekomst af

kræft i samme organsystem i et vist omfang kan skyldes forhold i miljø og levestandardigheder eller være arveligt betinget. Geografisk medicin er netop betegnelsen for udforskningen af sygdommes forekomst og dermed forbundne problemer i forskellige lokaliteter, lande, verdensdele m. v., og de omtalte undersøgelser er eksempler på geografiske medicinske undersøgelser.

Længdegående undersøgelser, som ikke blot belyser den absolutte forekomst af forskellige sygdomme i en årække, måske flere generationer, men som også belyser tidsmæssige ændringer i forekomsten af den enkelte sygdom, kan have betydelig interesse; ikke mindst såfremt sådanne ændringer kan kædes sammen med almene ændringer i det pågældende samfunds levevilkår. Af særlig interesse er også undersøgelser af etnisk forskellige folkegrupper, som lever side om side i samme samfund under relativt ensartede livsbetingelser. Sådanne undersøgelser kan søges gennemført i Grønland, selvom Grønland dog ikke umiddelbart kan opfattes som et sådant samfund generelt set.

Litteratur:

- 1 Stefánsson, V.: Cancer: Disease of civilization? Hill & Wang, New York, 1960.
- 2 Egede, H., cit. af Meldorf, G.: Über das Vorkommen von Geschwülsten bei der Bevölkerung in Grönland. Nord. med. arkiv 40: 1–29, 1907.
- 3 Mørch, cit. af Gad, F.: Fire detailkomplekser i Grønlands historie 1782–1808. Nyt Nordisk Forlag – Arnold Busck, København, 1974, p. 66.
- 4 Kragh, P., cit. af Meldorf, G.: Se ovenfor.
- 5 Rink, H.: Grønland geografisk og statistisk beskrevet. 2' Bind, Kjøbenhavn, 1857, p. 267.
- 6 Bertelsen, A.: Grønlandsk medicinsk Statistik og Nosografi. Meddr. Grønland 117, nr. 3: 11–21, 1940.

- 7 Lange, C.: Bemærkninger om Grønlands Sygdomsforhold. Ugeskr. Læger, 5' Række, 8: 15-64, 1864.
- 8 von Haven, C.: Nosografiske Bemærkninger om Grønland. Ugeskr. Læger, 4' Række, 6: 185-91, 1882.
- 9 Hastrup, M.: Bidrag til Nord Grønlands Nosografi. Hospitalstidende, 3' Række, 4: 758-63. 1886.
- 10 Kiær, H.: Meddelelser om Sygdomsforhold i Grønland. Ugeskr. Læger, 62: 457-70, 1900.
- 11 Meldorf, G.: Über das Vorkommen von Geschwülsten bei der Bevölkerung in Grönland. Nord. med. arkiv 40: 1-29, 1907.
- 12 Bertelsen, A.: Om Forekomsten af Cancer i Grønland. Hospitalstidende, 4' Række, 12: 209-14, 1904.
- 13 Freuchen, P.: Om Sundhedstilstanden blandt Polareskimoerne. Ugeskr. Læger 77: 1089-1108, 1915.
- 14 Fibiger, J.: Über das Vorkommen von Krebs und Geschwülsten in Grönland. Z. Krebsforsch. 20: 148-87, 1923.
- 15 Fibiger, J.: Beretning om den almindelige danske Lægeforenings Cancer komités Virksomhed. Ugeskr. Læger 86: 773-5, 1924.
- 16 Andersen, S. & Senger, G.: En sammenlignende opgørelse over kræftsygdommens lokalisation hos grønlandere og danske. Tidsskriftet Grønland 19: 284-5, 1971.
- 17 Hansen, J. P. H., Nielsen, N. H. & Mikkelsen, F.: Malignant diseases in Greenland. Nordic council arct. med. res. rep. (i trykken).