



Kort information: Behandling med Garra rufa fisk (doktorfisk) – overvejelser vedrørende smitterisiko og forebyggelse.

Bemærk:

Nedenstående baseres overvejende på en gennemgang foretaget i februar 2011. En opdatering er under udarbejdelse og vil udkomme som et CEI informationsmateriale for både brugere af disse fodbade og for klinikkerne.

Kort om behandlingsmetoden:

Det drejer sig om, at såkaldte Garra rufa fisk (også kaldet doktorfisk) i et bassin/akvarium nipper til og fortærer hud/hudskæl på fødder/underekstremiteter hos fx psoriasispatienter. Dette skulle have en god effekt på hudlidelsen.

Denne behandling har tilsyneladende sin oprindelse i varme kilder i Tyrkiet (Kangal) og andre steder i Mellemøsten, hvor flere fiskearter var en del af behandlingen^{1,2,3}. Tilbage i 1989-90 ser det ud til, at der også dengang blev stillet spørgsmålstegn, dels til reel behandlingseffekt^{1,4}, dels til eventuel smitterisiko¹.

Det ser også ud til, at behandlingen i flere stater i USA og i dele af Canada ikke er tilladt², tilsyneladende fordi det i forhold til kosmetiklovgivningen er fundet uhygiejnisk.

En anden type fisk anvendes også nogle steder i udlandet, den såkaldte Chinchin fisk. Denne fisk er mere aggressiv og har tænder. Dette betyder større risiko for at lædere huden. Samme gælder risikoen for at sprede smitte.

Behandlingsmetoden med brug af doktorfisk tilbydes af fodterapeuter i såvel Danmark som i udlandet, hvilket fremgår af diverse hjemmesider (februar 2011).

Disse hjemmesider er ikke systematisk gennemgået, men det fremgår fx, at:

- vandet filtreres og/eller
- vandet behandles med UV-lys eller ozon
- der kræves lægeattest for, at klienten ikke har HIV, hepatitis eller gulsot.

CEI har overvejet de **mest relevante infektionshygiejniske problemstillinger**:

- Person, som har HIV eller hepatitis, og som bløder ud i vandet
- Person med eksem og MRSA, hvor eksemet er koloniseret med MRSA

Derudover er andre scenarier selvfølgelig også mulige.

Kan vandet renses?

Ved en kombination af tilstrækkelig hyppig filtrering og UV- eller ozonbehandling af det filtrerede vand (i separat tank/ikke behandlingsbassinet) vil vandet formentlig kunne renses, så det har en tilfredsstillende kvalitet, og så der ikke i det rensede vand er en smitterisiko. Kontrolprøver af vandet vil være med til at dokumentere dette⁵.

Kan fiskene overføre smitte?

Det kan ikke udelukkes, at mikroorganismer kan overleve i fiskens mund (fx i hud/kødrester, der bliver siddende i munden) eller passere upåvirkede gennem fiskens mave-tarmkanal. Formentlig vil fisken ikke blive egentlig koloniseret (det er vanskeligt at kolonisere fisk)⁵.

Der er således også en løbende, om end relativ teoretisk risiko for, at det rensede vand i bassinet via fisken tilføres mikroorganismer fra tidligere klienter.

Konklusion:

Det kan ikke udelukkes, at der kan være en potentiel smitterisiko ved denne behandlingsmetode. Der kan dog muligvis samtidig være så store behandlingsmæssige fordele ved den, fx ved psoriasis, at fordele vejer tungere end risici.

Risikoen kan minimeres ved at:

1. Hver klient behandles i separat bassin (hvis der sker en samtidig behandling af flere klienter).
2. Vandet behandles løbende med en kombination af a) filtrering og b) UV- eller ozonbehandling i separat kar.
3. Vandkvaliteten kontrolleres med vandprøver.
4. Chinchin fisk ikke anvendes.
5. Der spørges ind til eventuelle risikofaktorer hos klienterne (en egentlig lægeattest som ovenfor beskrevet giver kun en delvis sikkerhed). Klienter med disse risikofaktorer behandles ikke med denne metode. Risikofaktorer kan findes hos:
 - a. klienter, som har infektion med eller er bærere af særlige mikroorganismer (fx HIV, hepatitis, methicillin-resistente *Staphylococcus aureus*, andre resistente mikroorganismer).
 - b. klienter med påvirket immunforsvar (fx klienter med leukæmi og lymfekræft, klienter i kemoterapi og klienter med sukkersyge).
6. Klienter med sår på fødder/underkøben bør ikke behandles med denne metode.
7. Det overvejes, om den konkrete behandlingseffekt vejer tungere end den eventuelle risiko. Denne behandling bør fx ikke erstatte god fodpleje.

Det bør fremgå af information til klienten samt klinikkens hjemmeside, at denne behandlingsmetode ikke er fuldstændig risikofri, hvad angår smitte.

Kilder:

1. Warwick D, Warwick J. The doctor fish – a cure for psoriasis? Lancet 1989. 334 (8671):1093-94
2. Wikipedia, februar 2011 (Doctor fish)
3. Ündar L, Akpınar MA, Yanıkoğlu A. "Doctor fish" and psoriasis (letter). Lancet 1990. 335 (8687):470-71
4. Kürkçüoğlu N, Öz G. Psoriasis and the doctor fish (letter). Lancet 1989. 334 (8676):1394
5. Professor Lone Gram (bakteriel økologi hos fisk), DTU (personlig meddelelse)