



Folketingets Sundhedsudvalg  
Indenrigs- og Sundhedsministeriet

### **Dansk selvforsyning af anti-D immunglobulin til gravide kvinder**

I forbindelse med behandlingen af forslaget til ny blodforsyningslov er Amtsrådsforeningen blevet opmærksom på, at det inden for rammerne af lovforslaget ikke synes muligt at sikre dansk selvforsyning af anti-D immunglobulin, som årligt gives til ca. 6000 rhesus-negative fødende kvinder. Situationen er i dag, at man i Danmark importerer et præparat (Rhesogamma), som er udvundet af plasma fra udenlandske betalte donorer.

Amtsrådsforeningen og amterne har udarbejdet et forslag til etablering af dansk selvforsyning på dette område, men da der er tale om en helt anden donorindsats end ved almindelig blodtapning, er der kalkuleret med en ulempekompensation i størrelsesordenen 250 kr. pr. tapning. Det er amternes vurdering, at en eventuel dansk selvforsyning af anti-D forudsætter at der ydes en vis kompensation til donor. Det er samtidig opfattelsen at en sådan kompensation ikke er mulig inden for rammerne af forslaget til ny blodforsyningslov.

Folketingets Sundhedsudvalg bør tage stilling til, om man også i forbindelse med behandling af rhesus-negative kvinder ønsker dansk selvforsyning, og om man ønsker at tilvejebringe den fornødne hjemmel i blodforsyningsloven.

#### *Baggrund*

Cirka 6.000 af de fødende kvinder i Danmark er rhesus-negative, og disse kvinder behandles med præparatet anti-D immunglobulin. Dette sker med henblik på at forhindre svær fostersygdom ved efterfølgende graviditeter.

I flere lande har man etableret immuniseringsprogrammer for at sikre den fremtidige forsyning med anti-D præparater. I Danmark er man ikke på nuværende tidspunkt selvforsynende med anti-D, men importerer præparatet Rhesogamma, som er baseret på plasma fra udenlandske betalte donorer.

08-12-2004

J.nr. 107-210290

Sagsbehandler

Terese Teilmann

Tel. 35 29 83 91

Internet: tte@arf.dk

Aalborg Sygehus (blodbanken) indgik i 1999 et 4-årigt samarbejdsprojekt med Statens Seruminstitut med henblik på at undersøge om det vil være muligt at udvikle et anti-D præparat baseret på dansk plasma. Resultatet af dette afsluttede projekt har vist, at det er muligt at rekruttere kvindelige donorer, der i forbindelse med tidligere graviditeter har dannet anti-D.

På grund af det lave antal potentielle anti-D donorer, er det nødvendigt at donorerne tappes langt hyppigere end almindelige bloddonorer (1-2 gange pr. måned mod 1-4 gange pr. år for normale bloddonorer). Da en plasmatapning endvidere tager længere tid end en almindelig donortapning og da donorerne skal acceptere hyppige immuniseringer, må en anti-D donor yde en væsentlig større indsats end en almindelig bloddonor. Det har vist sig vanskeligt at fastholde en sådan indsats, hvis der ikke fra blodbankens side ydes en vis ulempekompensation.

Det skal endnu engang understreges, at der ikke er tale om betaling for blodet/plasmaet, men om en "anerkendelse" af det besvær og tidsforbrug, der er forbundet med selve plasmatapningen. Alternativet er at fortsætte med at benytte importerede anti-D præparater, udvundet af plasma fra betalte udenlandske donorer.

Amtsrådsforeningen har kort vendt problemstillingen med Bloddonorerne (BiD), som er enig i sigtet med at sikre dansk selvforsyning på dette område. BiD kan derimod ikke støtte forslaget om at yde en ulempekompensation. BiD ønsker (mod betaling) at påtage sig opgaven med rekruttering og fastholdelse af donorer. Fra lægefaglig side mener man ikke dette er en farbar vej, i det det drejer sig om meget få personer bestående af rhesus-D immuniserede kvinder, som nødvendigvis må findes via sygehusenes patientregistre. Behovet vurderes at være omkring 50 stabile donorer.

Med venlig hilsen

Peder Ring

Terese Teilmann