

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 24. januar 2006
Kontor: 4.s.kt.
J.nr.: 2005-13009-299
Sagsbeh.: KFC
Fil-navn: Besvarelse spørgsmål nr. 85

Besvarelse af spørgsmål nr. 85 (Alm. del), som Miljø- og Planlægningsudvalget har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 16. december 2005

Spørgsmål nr. 85:

"Kan ministeren bekræfte, at cancermidler og lægemidler til immunitetssystemet kan ændre vækstmønsteret af celler i organismer?"

Svar:

Jeg har til brug for besvarelsen af spørgsmålet indhentet følgende udtalelse fra Lægemiddelstyrelsen, hvortil jeg kan henholde mig:

"Visse cancermidler og lægemidler, som hæmmer immunsystemet, er almene cellegifte, som kan bevirke fosterskader, mutationer, og i sig selv være kræftfremkaldende. Patienten bliver udsat for de højeste koncentrationer af medicinen, men risikoen for skader er her lægeligt afvejet over for kræftsygdommens alvorlighed.

De fleste cellegifte omdannes i kroppen. Nedbrydningsprodukterne kan også virke som cellegifte. Mindre mængder af cellegifte og deres nedbrydningsprodukter udskilles i urin og afføring. Noget kan findes i opkast og ubetydelige mængder i sved og tårer.

Risikoen for skadelige virkninger hos personer i patientens omgivelser

For sundhedspersonale og familie til patienten gælder det om at have mindst mulig kontakt med medicinen. Det gælder i særlig grad for gravide.

Arbejdstilsynet har i *Arbejde med cytostatika*¹ og *Gravides og ammendes arbejdsmiljø*² udarbejdet retningslinjer for håndtering af cytostatika [dvs. stoffer, som standser cellers vækst] og bortskaffelse af cytostatikarester samt forskellige ekskretorer [dvs. udskilte kirtelprodukter som f.eks. urin og sved] fra kræftpatienter, der er indlagt på sygehuse eller behandles i eget hjem. Vejledningerne gælder for arbejde med de stoffer, der indgår i lægemiddelgruppe L01, samt andre lægemidler, der konkret er vurderet af arbejdsgiveren til at have samme sundhedsmæssige risiko som cytostatika.

¹ AT-vejledning D.2.12, december 2004, som erstatter den tidligere vejledning fra 1995.

² AT-vejledning A.1.8, februar 2002.

Når disse retningslinjer følges, skønnes risikoen for skadelige virkninger for personer i patientens omgivelser at være minimal.

Risikoen for skadelige virkninger i miljøet

I tilstrækkelige doser har cellegiftene nogenlunde samme virkning på alle flercellede organismer, det være sig mennesker, dyr eller planter.

Når sådanne stoffer indgives til patienter, vil de som ovenfor anført i nogen grad blive nedbrudt i kroppen til harmløse substanser. Resten af dosis vil blive udskilt med urin eller afføring og tilført kloaksystemet.

I gennemsnit tilføres kloaksystemet ca. 200 liter vand pr. indbygger pr. dag. Da de pågældende lægemidler kun gives til et begrænset antal patienter, og da forbruget er fordelt på adskillige stoffer med forskellige virkningsmekanismer, vil der ikke være mere end højst 1 ud af 1.000 indbyggere, som til enhver tid er i behandling med et givet middel.

Allerede i kloaksystemet vil stofferne således blive fortyndet så meget, at indholdet pr. liter kloakvand bliver ca. 200.000 gange mindre, end det var i patientens urin eller afføring.

Da stofferne også nedbrydes i rensningsanlægget, vil der her ske en yderligere nedgang i stofkoncentrationen (dvs. indholdet pr. liter kloakvand). Når udløbet fra rensningsanlægget føres ud i naturen (hav eller vandløb), fortyndes indholdet yderligere med en faktor som selv i værste fald, f.eks. udløb til en mindre bæk, vil overstige 10.

Selv om det er uundgåeligt, at cancermidler m.v. tilføres vandmiljøet, vil slutkoncentrationen derfor blive så lille, at risikoen for skadelig påvirkning af dyr eller planter er forsvindende lille. Lægemiddelstyrelsen er da heller ikke bekendt med, at sådanne lægemidler er fundet i målelige koncentrationer i danske eller udenlandske vandløb, eller at der foreligger troværdige beretninger om, at de har skadet organismer i miljøet.”