

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 25. december 2006
Kontor: Lægemiddelkontoret
J.nr.: 2006-13009-431
Sagsbeh.: HBJ
Fil-navn: Sp.25.doc

**Besvarelse af spørgsmål nr. 25 (alm. del), som Folke-
tingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og
sundhedsministeren den 18. oktober 2006**

Spørgsmål 25:

"Ministeren bedes kommentere vedlagte artikel fra Dagens Medicin den 12. oktober 2006 "Hårdt slag for storsælgende skizofrenimedicin".

Svar:

I den anførte artikel beskrives en engelsk videnskabelig undersøgelse af 227 skizofrene og psykotiske patienter. Nogle af patienterne modtog behandling med ældre antipsykotiske lægemidler, mens andre blev behandlet med nyere antipsykotiske lægemidler. Gennem et år blev registreret effekt af medicinen, forekomst af bivirkninger, patienttilfredshed samt livskvalitet.

Undersøgelsen viste, at der ikke var forskel i effekt mellem de ældre og de nyere antipsykotiske lægemidler. Der var en lille tendens til at de ældre lægemidler havde en bedre effekt på sygdommen i forhold til de nyere. Forskellen var imidlertid ikke statistisk signifikant, og kan derfor være tilfældig. Der var ingen forskel på livskvaliteten hos de to patientgrupper.

I artiklen udtaler chef for Psykiatrisk Center i Glostrup Henrik Lublin, at hovedparten af patienterne i undersøgelsen har været i antipsykotisk behandling i mange år. Han mener derfor ikke, at undersøgelsen giver anledning til at ændre de nuværende danske anbefalinger for behandling af personer, der første gang rammes af en psykose. De bør behandles med de nye antipsykotiske præparater. Derimod finder han, at undersøgelsen kan give anledning til overvejelser om, hvorvidt de såkaldt behandlingsresistente patienter eventuelt tidligere end i dag bør skifte til de ældre lægemidler.

Jeg har i anledning af spørgsmålet indhentet følgende udtalelse fra Sundhedsstyrelsen, som jeg kan henholde mig til.

"Sundhedsstyrelsen kan oplyse, at antipsykotiske lægemidler traditionelt inddeles i typisk (1. generations- eller ældre) antipsykotika og atypiske (2. generations- eller nyere) antipsykotika. De typiske antipsykotiske lægemidler virker primært ved at binde sig til hjernens dopamin receptorer, og har en større tendens til at fremkalde de såkaldte ekstrapyramidale bivirkninger (fx nedsat mimik og ufrivillige bevægelser). Disse symptomer svarer til det man ser ved fx Parkinson's sygdom. De atypiske antipsykotiske lægemidler er kendetegnet ved en mindre tilbøjelighed til at fremkalde ekstrapyramidale bivirkninger. Dette er en af grundene til, at man vælger at behandle med

disse lægemidler frem for at behandle med de ældre typiske antipsykotiske lægemidler.

Sundhedsstyrelsen kan endvidere oplyse, at sygdommen skizofreni er en kronisk sygdom, hvor forløbet af sygdommen er forskelligt fra patient til patient. Den medicinske behandling er derfor individuelt tilrettelagt. Behandlingen med antipsykotiske lægemidler vil i de fleste tilfælde forbedre forløbet af sygdommen, men kun ca. halvdelen af patienterne vil udvise et fuldstændigt tilfredsstillende behandlingsresultat. Hos ca. 20-30 % af patienterne vil der ikke kunne opnås en tilfredsstillende effekt. Dette er de såkaldte behandlingsresistente patienter. Hos disse patienter kan man overveje at skifte behandling til typiske antipsykotiske lægemidler, hvis de ikke har haft effekt af behandling med atypiske antipsykotiske lægemidler.

Det er Sundhedsstyrelsen opfattelse, at den foreliggende engelske undersøgelse støtter de danske erfaringer ved behandling af patienter med skizofreni, der er behandlingsresistente.

Det er fortsat Sundhedsstyrelsens opfattelse, at patienter med akut eller debuterende psykotiske lidelser fortsat som initial behandling bør modtage behandling med nyere antipsykotiske lægemidler. Først når behandlingsmulighederne med disse lægemidler skønnes udtømte, er det velindiceret at behandle med de ældre såkaldte typiske antipsykotiske lægemidler.

Sundhedsstyrelsen kan oplyse, at styrelsen netop har udsendt rapporten "Forbruget af antipsykotika blandt 18-64årige patienter med skizofreni, mani eller bipolar affektiv sindslidelse". Denne rapport beskriver bl.a. principperne i rationel farmakologisk behandling af denne patientgruppe."