

Ministeriet for Forebyggelse og Sundhed

Dato: 3. marts 2008
Kontor: Sundhedsdriftskontoret
J.nr.: 2007-12103-688
Sagsbeh.: lab
Fil-navn: SUU 213

Besvarelse af spørgsmål nr. 213 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til ministeren for sundhed og forebyggelse den 12. februar 2008. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Per Clausen (EL).

Spørgsmål 213:

"I forlængelse af svar på alm. del – spm. 123 bedes ministeren oplyse, hvilken ny viden, der lå bag den fornyede lægefaglige diskussion, som førte til beslutningen om at indføre kombinationsbehandling med Cisplatin og Alimta som 1. liniebehandling til patienter med lungehindekræft som en del af standard behandlingstilbudene på Onkologisk Klinik på Rigshospitalet den 14. juni 2007."

Svar:

Region Hovedstaden har oplyst mig, at den fornyede lægefaglige diskussion udsprang af et patientønske om at modtage Cisplatin + Alimta som 1. liniebehandling. Da de to kombinationsbehandlinger med Cisplatin + Vinorelbine og Cisplatin + Alimta som 1. liniebehandling til lungehindekræftpatienter vurderes som ligeværdige – jf. besvarelse af spørgsmål 5213 – har man på Onkologisk Klinik på Rigshospitalet valgt, at patienter med lungehindekræft fremover også skal have mulighed for at få behandling med Cisplatin og Alimta. Den endelige vurdering af hvilken behandling, der skal gives, baseres på en specifik vurdering af den enkelte patient – og i samarbejde med den enkelte patient.