

**Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse**

Dato: 31. januar 2008  
Kontor: Sundhedspolitisk kt.  
J.nr.: 2007-12170-45  
Sagsbeh.: hbr

**Besvarelse af spørgsmål nr. 72 (Alm. del), som Folke-  
tingets Sundhedsudvalg har stillet til ministeren for  
sundhed og forebyggelse den 13. december 2007**

**Spørgsmål 72:**

"Idet der henvises til f.eks. Ugeskrift for Læger 2007;169(50):4384 om en nyudviklet blodprøve – ADAM 12 – som kan tages allerede i 8.-10. graviditetsuge og give oplysninger om f.eks. køn og kromosomafvigelser, bedes ministeren redegøre for, om regeringen har planer om, at lade ADAM 12-testen indgå i det nationale, offentlige tilbud om risikovurdering til gravide?"

**Svar:**

Sundhedsstyrelsen har til brug for besvarelsen oplyst, at ADAM 12 er en såkaldt biomarkør, som kan måles i blodet hos gravide. Stofkoncentrationen kan indgå ved beregning af risiko for Down syndrom alene eller sammen med nakkefoldsscanning (ultralydsundersøgelse i uge 11-13). Sundhedsstyrelsen har endvidere oplyst, at blodprøven med ADAM 12 bestemmelse intet kan oplyse om fostrets køn.

Sundhedsstyrelsen har desuden oplyst, at den blodprøve, der i praksis sædvanligvis anvendes til risikovurdering af gravide, bygger på nogle andre biomarkører end ADAM 12. I spørgsmålet henvises til, at ADAM 12 blodprøven kan tages allerede i 8-10 graviditetsuge. Principielt er dette imidlertid ikke forskelligt fra den sædvanligt anvendte blodprøve, som kan anvendes fra uge 9. Den sædvanligt anvendte blodprøve til risikovurdering kan heller ikke give oplysning om kønnet.

Til spørgsmålets sidste del kan jeg oplyse, at Sundhedsstyrelsen i 2004 har fastsat retningslinjer for fosterdiagnostik, som gælder, uanset hvilke kemiske enkeltstoffer (biomarkører) der indgår i det sundhedsfaglige grundlag for beregning af risiko for Down syndrom. Jeg har ingen planer om at detailregulere anvendelsen af denne eller tilsvarende diagnostiske test, herunder forbyde anvendelsen heraf.