



Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Att. Irene Holm

SSU alm. Del, spørgsmål 394

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har i mail af 28. februar 2012 anmodet Sundhedsstyrelsen om bidrag til ministerens besvarelse af SSU 394 som lyder:

Ministeren bedes vurdere, hvorvidt det ville være hensigtsmæssigt at screene for protein c-mangel, V Leidenmutation og protrombinmutation med henblik på at mindske risikoen for blodpropper som følge af p-piller.

Sundhedsstyrelsen kan bidrage med følgende:

Protein C-mangel, V Leidenmutation og Protrombinmutation er alle tilstande, som kan give en øget risiko for udvikling af blodpropper i forbindelse med brug af p-piller og ved graviditet. Der er i denne forbindelse tale om blodpropper i venerne (venetrombose) i benene, og meget sjældent om blodpropper i hjerte eller hjerne. Blodpropper i benene kan ubehandlet løsne sig og derefter føres til pulsårene i lungerne, hvor de kan give anledning til skade af lungevævet og i sjældne tilfælde død. Blodpropper i benene behandles med blodfortyndende medicin.

Andre faktorer kan også være medvirkende til dannelse af blodpropper i forbindelse med brug af p-piller, herunder overvægt, diabetes, fysisk inaktivitet og rygning. En screening for Protein C-mangel, V Leidenmutation og Protrombinmutation vil derfor ikke udelukke alle blodpropper i venesystemet hos kvinder, der bruger p-piller.

Ved en screening af raske kvinder for Protein C mangel, V Leidenmutation og Protrombinmutation vil man finde omkring 5-7 % positive. Ved undersøgelse af kvinder, som tidligere har haft en blodprop, finder man ca. 25 – 40 % positive.

Der er ca. 30.000 kvinder pr. årgang, og heraf vil formentlig omkring 75 % på et tidspunkt i deres liv starte på p-piller og vil således skulle screenes. Der vil således kunne forventes 1.125-1.570 positive pr. årgang.

Kun en mindre del af de kvinder, som bliver testet positive, vil udvikle blodpropper, selvom de anvender p-piller eller bliver gravide. Hyppigheden af blodpropper i benene er i gennemsnit 5-6 pr. 10.000 borgere. For gravide er den omkring 6 pr. 10.000 gravide, og for p-pillebrugere 2-4 pr. 10.000 kvinder. Der er aktuelt omkring 300.000 p-pillebrugere, og der kan således for-

20. marts 2012
j.nr. 4-1611-16/1/BEM

Sundhedsstyrelsen
Axel Heides Gade 1
2300 København S

Tlf. 7222 7400
E-post info@sst.dk

Dir. tlf. 7222 7815
E-post bem@sst.dk

ventes 60-120 tilfælde af blodpropper i venerne pr. år hos kvinder, der bruger p-piller. Det vil dog, som ovenfor nævnt, ikke være alle disse tilfælde, som skyldes Protein C-mangel, V Leidenmutation eller Protrombinmutation.

Side 2
20. marts 2012
Sundhedsstyrelsen

Kvinder, der bliver konstateret positive for en af de tre tilstande, vil blive anbefalet at undlade at benytte p-piller. I forbindelse med graviditet vil de skulle tilbydes en forebyggende behandling.

En rutinemæssig screening ville have været hensigtsmæssig i forhold til de kvinder, som senere får en blodprop. Omvendt vil et stort antal kvinder blive unødigt sygeliggjort, nemlig dem som bliver testet positive ved screening, men som aldrig ville have fået en blodprop. Disse kvinder vil derudover blive frataget muligheden for at benytte p-piller. Endelig er det ikke alle årsager til blodpropper, som afdækkes med en sådan screening, så det vil givetvis inducere en falsk tryghed hos kvinderne.

En screening for Protein C-mangel, V Leidenmutation og Protrombinmutation vil formentlig koste omkring 400 kr. pr. kvinde, hvis der gennemføres et stort antal. Prisen for tilbud om rutinemæssig screening til alle kvinder, der påbegynder brug af p-piller, vil således være $30.000 * 0,75 * 400 = 9$ mio. kr. pr. årgang. Der er aktuelt omkring 300.000 p-pillebrugere, som også vil skulle tilbydes screening. Udgiften til dette vil være 120 mio. kr.

En engelsk cost-benefit analyse udført af National Institute for Health Research omkring screening af gravide kvinder for V Leidenmutation finder, at en sådan screening ikke er cost-effektiv (Cost-effectiveness of screening for the factor V Leiden mutation in pregnant women, The Lancet, 359, 9321, 1919-1920, 1. June 2002). Det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at det tilsvarende vil være tilfældet i forbindelse med screening af kvinder forud for start af p-piller.

Spørgsmålet har været drøftet igennem en del år, og der er – så vidt Sundhedsstyrelsen er informeret – ingen lande, der har valgt at gennemføre en sådan screening.

Sundhedsstyrelsen kan på det foreliggende grundlag ikke anbefale en rutinemæssig screening for Protein C-mangel, V Leidenmutation og Protrombinmutation forud for opstart af p-pillebehandling eller i forbindelse med graviditet. Hvis spørgsmålet ønskes yderligere belyst, skal der gennemføres en grundig analyse.

Venlig hilsen

Bente Møller
Afdelingslæge