



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 19. august 2014
Enhed: Sundhedsjura og læ-
gemiddelpolitik
Sagsbeh.: SUMBGB
Sags nr.: 1403525
Dok nr.: 1506540

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 18. juni 2014 stillet følgende spørgsmål nr. 900 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 900:

”Flere af de der har fået HPV vaccineskader i Danmark og resten af verden, har symptomer der peger på POTS, ADEM (Hjernehindebetændelse) og Transverse Myelitis (Betændelse i centralnervesystemet) - hvordan diagnosticeres piger og drenge med de symptomer?”

Svar:

Jeg har anmodet Sundhedsstyrelsen om at komme med bidrag til besvarelsen.

Sundhedsstyrelsen har i den forbindelse oplyst følgende:

”**Transversel akut myelitis** er en akut opstået neurologisk sygdom, som skyldes betændelse i rygmarven. Symptomerne er pludselig indsættende rygsmarter, muskelsvaghed og snurrende fornemmelser i benene. Symptomerne kan udvikle sig til lammelser samt manglende kontrol over blære- og tarmfunktion. Efter 2-12 uger sker der en vis genopretning af patienternes normale funktioner, men mange får blivende symptomer.

Den præcise årsag til sygdommen er uafklaret, men den ses ofte efter virusinfektioner. Sygdommen kan også ses som komplikation til andre sygdomme og som led i multipel sklerose. Diagnosen stilles klinisk, dvs. ved den lægelige undersøgelse af patienten, evt. hjulpet af skanninger og blodprøver.

Der findes ikke en effektiv behandling, som kan kurere sygdommen.

Postural ortostatisk takykardi syndrom (POTS) er karakteriseret ved, at hjertefrekvensen stiger voldsomt, når man rejser sig fra liggende til oprejst stilling, og at blodtrykket i oprejst tilstand er labilt. Symptomerne opstår formodentlig som følge af en ubalance i kroppens autoregulering af nervesystemet. Symptomer er lig dem, man ser ved lavt blodtryk så som svimmelhed, besvimelse, hovedpine, koncentrationsbesvær og angstanfald. POTS ses hos begge køn, men tilstanden forekommer hyppigst hos piger/kvinder i alderen mellem 15 og 50 år. Hyppigheden kendes ikke præcist.

Årsagsmekanismen ved udvikling af POTS er uafklarede. Tilstanden er ofte beskrevet efter f.eks. hurtig vækst i teenagealderen, efter infektionssygdomme og voldsomme traumer.

Behandlingen er symptomlindrende og kan bl.a. bestå af højt væskeindtag og fitness-træning.

Diagnosen POTS kræver grundig udredning, herunder optagelse af sygehistorie og udelukkelse af andre årsager til symptomerne. Diagnosen verificeres ved en vippelejetest, hvor patienten hviler fladt på en særlig seng med en fodplade som derefter vippes oprejst på omkring 60 ° i op til 45 minutter.

ADEM står for akut dissemineret encephalomhyelitis, som er en form for irritation eller betændelse i hjernen og rygmærken. Sygdommen rammer, ligesom multipel sklerose, myelin i nervefibrene i hjernens hvide substans. Da myelin er en slags isolering på nervefibrene, gør det, at signaler fra nervecellerne påvirkes.

Sygdommen starter ofte hurtigt. Symptomerne er karakteriseret ved irritabilitet, slaphed, nakkestivhed (25%), hovedpine (50%) og kramper (10-25%). En lang række symptomer på nerveskader kan dukke op som f. eks balancebesvær, synstab eller lammelser.

ADEM er en sjælden sygdom, som oftest ses hos børn. Den præcise årsag til sygdommen kendes ikke, men den opstår ofte efter en virussygdom eller lignende og skyldes sandsynligvis en forbigående autoimmun reaktion, hvor kroppens forsvarssystem fejlagtigt angriber eget væv.

Diagnosen stilles på grundlag af et typisk sygdomsforløb, kliniske fund ved lægeundersøgelse og ved en skanning og prøve af rygmærkesvæsken. Sygdommen går normalt over af sig selv. De fleste patienter er i bedring efter 2-4 uger, og de fleste tilfælde af ADEM er ovre i løbet af en måned. Der findes ikke en effektiv behandling, som kan kurere sygdommen.

Sundhedsstyrelsen kan i øvrigt henvise til besvarelsen af SUU alm. del spørgsmål 901. Den europæiske bivirkningskomité (PRAC) har som nævnt foreløbigt vurderet, at der ikke ses en klar sammenhæng mellem HPV-vaccination og ADEM, POTS samt Transverse Myelitis. Der er ikke tale om kendte, dokumenterede bivirkninger ved HPV-vaccinen. De kendte bivirkninger fremgår af produktresuméerne.”

Jeg skal henholde mig til Sundhedsstyrelsens udtalelse.

Jeg kan endvidere henvise til, at forskere fra Statens Serum Institut og Karolinska Institutet sidste år offentliggjorde resultaterne af et stort registerstudie vedrørende sikkerheden ved HPV-vaccinen. I studiet blev sundhedsregistre benyttet til at undersøge knap 1 million danske og svenske piger i alderen 10-17 år, heriblandt 300.000 HPV-vaccinerede piger. Forskerne undersøgte, om hyppigheden af forskellige sygdomme, herunder autoimmune og neurologiske sygdomme, var øget hos de HPV-vaccinerede piger sammenlignet med piger, som ikke var HPV-vaccinerede. Resultaterne af studiet viser *ikke* en øget risiko for de undersøgte diagnoser/sygdomme hos de HPV-vaccinerede piger. Der henvises i den forbindelse til mit svar på spm. 894.

For så vidt angår diagnosticeringen af piger og drenge med ovennævnte symptomer, er det som ved enhver anden lidelse/bivirkning, der skal diagnosticeres, den behandlingsansvarlige læges ansvar at varetage udredning og behandling.

Ofte vil patientens praktiserende læge spille en central rolle i forbindelse med udredningen. Egen læge kan vurdere, om patientens symptomer er velkendte og almindeligt forekommende

Hvis symptomerne er vedvarende eller alvorligere, kan den praktiserende læge viderehenvise til sygehus eller praktiserende speciallæge med henblik på videre udredning og behandling, herunder vurdering af om symptomerne kan skyldes en sygdom, der kan forklare symptomerne.

Viderehenvielse til andet speciale vil afhænge af de symptomer patienten har og deres alvorlighed. Udredning og behandling bør ifølge Sundhedsstyrelsen varetages af speciallæger, der har rutine og erfaring i udredning af symptomer fra de pågældende organsystemer.

Som det fremgår af mit svar på spørgsmål 902 igangsættes fremadrettet en række initiativer, som vil øge informationen om behandlingsmuligheder og bivirkninger ved HPV vaccinen.

Med venlig hilsen

Nick Hækkerup / Birgitte Gram Blenstrup