



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: 18. december 2014
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: DEPKNI
Sags nr.: 1406861
Dok nr.: 1600944

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 24. november 2014 stillet følgende spørgsmål nr. 225 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Karina Adsbøl (DF).

Spørgsmål nr. 225:

"Vil ministeren redegøre for sygdommen "metabolic bone disease in preterm infants", som giver uforklarlige brud, og redegøre for behandlingserfaringer fra ind- og udland? "

Svar:

Til brug for min besvarelse har ministeriet anmodet om bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som oplyser følgende:

"Metabolic bone disease of prematurity" er en tilstand som ses hos for tidligt fødte børn. Tilstanden findes nærmest kun hos de børn, der er født meget for tidligt. Den begynder at optræde, når barnet er født før 32. graviditetsuge, men er hyppigere forekommende jo mere for tidlig født barnet er.

I livmoderen er der vanligvis i sidste del af graviditeten en aktiv transport af calcium over til fosteret. Fosfat skal være til stede for at danne komplekser med calcium under opbygning af knoglerne. Hvis fosfat tilførslen er utilstrækkelig tabes calcium i urinen i stedet for at opbygges i knoglerne.

Undersøgelser har vist, at for tidligt fødte børn (< 32 uge) og børn med meget lav fødselsvægt (<1500 g) udvikler osteopeni (let afkalkning af knoglerne), hvis der ikke gives ekstra fosfat, med deraf risiko for knoglebrud og rakitisk (engelsk syge).

Forebyggelse og behandling af knoglesygdommen er et vigtigt aspekt i behandlingen af for tidlig fødte børn. Det for tidlig fødte barn skal ernæres kunstigt, enten ved at barnet får mad i en sonde eller får ernæring direkte via et drop i blodet. Man forsøger at efterligne barnets vækst i livmoderen under hensyntagen til barnets evne til at absorbere føde.

Hos for tidligt fødte børn der ernæres på modermælkserstatning eller ammemælk, er fosfat-tilførslen for lav til at sikre tilstrækkelig mineralisering af knoglerne. Man kontrollerer for det ved ugentlige blodprøver med screening for fosfat og calcium, og behandler med fosfattilskud.

Det er en velintegreret del af behandlingen af de for tidligt fødte børn, og der er international enighed omkring det. Ekstremt for tidligt fødte børn (født før

uge 28) behandles på højt-specialiseret funktionsniveau, mens de øvrige som hovedregel behandles på hovedfunktionsniveau.

Der er ikke publiceret undersøgelser baseret på danske tal. Tilstanden er velkendt, men der findes kun et fåtal af børn med sygdommen i Danmark. Ernæringstilbuddene og mere differentieret ernæring til præmature børn er blevet meget bedre gennem de senere år, så på trods af at der er flere overlevende blandt de ekstremt præmature børn med fødselsvægt under 1000 g er det ikke sikkert at incidensen stiger. Tilstanden følger ikke børnene ud over neonatalperioden.”

Jeg kan henholde mig til Sundhedsstyrelsens oplysninger.

Med venlig hilsen

Nick Hækkerup / Kasper Østergaard Nielsen