



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 28. september 2015
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMKKO
Sagsnr.: 1505214
Dok. nr.: 1768753

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 1. september 2015 stillet følgende spørgsmål nr. 85 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 85:

”Kan ministeren oplyse, hvor langt man er nået i forskningsprojektet, hvor man ved en simpel blodprøve kan screene for tarmkræft?”

Svar:

Til brug for min besvarelse har ministeriet indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen. Sundhedsstyrelsen oplyser:

”Kræft i tyk- og endetarm er den tredjehyppigste kræftform i Danmark med cirka 4.500 nye tilfælde om året. Hvert år dør cirka 2.000 personer af kræft i tyk- og endetarm. Screening kan nedsætte dødeligheden ved at finde kræft i tidlige stadier, så helbredelse er mulig, og kan forebygge tyk- og endetarmskræft ved at finde og fjerne polypper, der kan være forstadier til sygdommen.

Det nuværende landsdækkende tilbud om screening for tyk- og endetarmskræft blev indført d. 1. marts 2014 og er et tilbud til personer i alderen 50 – 74 år. Ved screeningen tilbydes borgeren at indsende en afføringsprøve, der undersøges for usynligt blod med en immunkemisk metode. Hvis prøven er positiv tilbydes borgeren efterfølgende kikkertundersøgelse af tarmen. Den immunkemiske metode bruger markører (antistoffer), der specifikt genkender proteiner (antigener) på menneskeligt blod eller nedbrydningsprodukter derfra.

Der er flere ulemper ved de nuværende metoder, der anvendes i det danske screeningsprogram og tilsvarende screeningsprogrammer i udlandet, bl.a. at selvundersøgelse af afføring kan afholde en del borgere fra at deltage, at den immunkemiske metode ikke genkender alle tilfælde af kræft (falsk negative) og omvendt kan sygeliggøre raske (falsk positive) som derfor risikerer at gennemgå en unødvendig, men ubehagelig og potentielt risikabel kikkertundersøgelse.

Der forskes derfor i både Danmark og udlandet i nye screeningsmetoder, der er mere præcise og samtidig mindre ubehagelige for borgeren. Forskningen har bl.a. fokuseret på muligheden for undersøgelse af afførings- eller blodprøver for genetisk materiale som DNA, proteiner eller andre biomarkører for kræftsygdom. Disse metoder kan evt. kombineres med en mere præcis bestemmelse af den individuelle risiko for kræftsygdom baseret på statistiske modeller, der inddrager flere markøranalyser samt demografiske og kliniske oplysninger, en såkaldt ’risk assessment evaluation’. Der forskes desuden i bedre og mindre invasive metoder til undersøgelse af tarmen ved positiv screeningstest, herunder muligheden for brug af såkaldt ’kapselendoskopi’ hvor kikkertundersøgelsen gennemføres ved en lille kapsel som sluges af patienten.

ten, og dermed er meget mindre ubehagelig end indførelse af kikkert gennem endetarmsåbningen.

Sundhedsstyrelsen er generelt opmærksom på nye initiativer, herunder også for nye undersøgelsesmetoder ift. tarmkræftscreening. Styrelsen har derfor også bemærket, at der i 2013 er bevilliget økonomiske midler fra Det Strategiske Forskningsråd til en international forskningsalliance, som blandt andet undersøger muligheder for blodprøvebaserede screeningsmetoder. Der foreligger endnu ikke resultater herfra, men Sundhedsstyrelsen vil løbende følge den faglige udvikling på området, og vil i dialog med de faglige miljøer løbende orientere sig i både hjemlige og udenlandske forskningsresultater mhp. behov for justering eller ændringer i det danske screeningsprogram.”

Jeg kan henholde mig til Sundhedsstyrelsens oplysninger.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Kirstine Korsager