



Dato 02-09-2016

boso@sst.dk

Sundhedsstyrelsens bidrag til besvarelse af SUU alm. del – spm. 878

SUU alm. del – spm. 878:

”Ministeren bedes redegøre for, om det er en generel udvikling på landets børneafdelinger, at de nye retningslinjer for anvendelse af antibiotika til for tidligt fødte børn fører til skader eller ligefrem dødsfald, som beskrevet i artiklen ”Læger frygter spædbarn døde efter nye regler for medicin”, der blev bragt på dr.dk den 26. august 2016? Mener ministeren i forlængelse heraf, at der er grund til at revidere de gældende retningslinjer?”

Besvarelse:

I den medsendte artikel refereres til to tilfælde af meningitis blandt nyfødte børn, og der henvises til nye retningslinjer med anbefalinger om et sænket forbrug af antibiotika blandt nyfødte. Det skal i den forbindelse bemærkes at de konkrete sygehistorier som de fremgår af artiklen, ikke er beskrevet i en detaljegrad, der tillader en egentlig analyse af sygdomsforløbene.

Sundhedsstyrelsen har indhentet bidrag til besvarelsen hos professor og overlæge fra Børneafdelingen på Skejby sygehus, Tine Brink Henriksen, som er en af landets førende inden for området nyfødte og for tidligt fødte børn og hovedforfatter på den i artiklen omtalte retningslinje fra Dansk pædiatrisk selskab.

Dansk pædiatrisk selskab har udgivet retningslinjen 'Forebyggelse af tidligt indsættende neonatal GBS sygdom' (2015). Retningslinjen giver anvisninger til forebyggelse af infektionen gruppe B streptokok (GBS) sygdom, som viser sig indenfor de første få dage (op til højst 7 dage) efter fødslen. I retningslinjen er der givet et forslag til en foreløbig behandling af den syge nyfødte indtil man ved, om det er GBS sygdom, der er årsag til barnets tilstand. Retningslinjen er udarbejdet af en arbejdsgruppe under Dansk pædiatrisk selskab og bygger på den nuværende, tilgængelige evidens på området. Når det i udredningsforløbet kan dokumenteres, hvilken mikroorganisme, der forårsager fx barnets meningitis symptomer, skal barnet skifte behandling til en, der specifikt fokuserer på behandling af netop den mikroorganisme. Dansk pædiatrisk selskab har ikke udarbejdet generelle nationale retningslinjer for behandling af meningitis hos nyfødte, og man vil i sådanne tilfælde gå over til at anvende de foreliggende lokale retningslinjer på området.

I de nævnte tilfælde vil man derfor formode at børnene er startet op på den midlertidige behandling for GBS meningitissymptomer som det fremgår af retningslinjen, heri indgår det i artiklen nævnte antibiotikum, gentamicin. Når meningitidiagnosen efterfølgende er blevet bekræftet, må der formodes at der er sket et skift i behandling samt en evt. ibrugtagning af lokale retningslinjer for at dække denne tilstand. En hurtig diagnose og et efterfølgende skift

til et mere specifikt behandlingsregime, er meget afgørende for patientens prognose i forbindelse med meningitis.

På basis af den foreliggende information samt det faglige bidrag til besvarelse, har Sundhedsstyrelsen ikke fundet anledning til at mistænke, at retningslinjen 'Forebyggelse af tidligt indsættende neonatal GBS sygdom' fra 2015 har medført så omfattende ændringer i behandlingsregimer for børn mistænkt for meningitis, at det kan mistænkes at føre til skader eller dødsfald.

overlæge
Bolette Søborg