



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: 03-11-2016  
Enhed: Primær Sundhed, Ældrepolitik og Jura  
Sagsbeh.: DEPTBH  
Sagsnr.: 1609441  
Dok. nr.: 202954

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 6. oktober 2016 stillet følgende spørgsmål nr. 25 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Flemming Møller Mortensen (S).

Spørgsmål nr. 25:

”Ministeren bedes redegøre for, hvilke helbredsmæssige konsekvenser operationen det hvide snit betød for de psykiatriske patienter, det blev udsat for den?”

Svar:

Jeg har til brug for besvarelsen anmodet Sundhedsstyrelsen om bidrag.

Sundhedsstyrelsen har oplyst følgende, som jeg kan henholde mig til:

”Det hvide snit” er ikke én enkelt type operation. I starten gennemførte man operationer, der omfattede en udbredt destruktion af forbindelserne mellem pandelapperne og dybere dele af hjernen. Ret hurtigt gennemførte man nye former for operationer, hvor langt mindre dele af hjernevævet blev beskadiget.

Specielt ved anvendelse af såkaldt stereotaktiske operationer kunne man temmelig præcis destruere bestemte små områder i hjernevævet. De helbredsmæssige konsekvenser har derfor været meget forskellige alt efter omfanget af vævsdestruktionen.

I følge en dansk efterundersøgelse fra 1982 af 65 patienter (Hansen et al. 1982) blev det vurderet, at 37 % af patienterne havde fået en forværring, 25 % havde fået det bedre, mens 9 % af patienterne havde det uforandret. I 29 % af tilfældene var resultaterne tvetydige - det vil sige, at de oprindelige psykiske symptomer var forsvundet, men på bekostning af alvorlige forandringer af personligheden. Generelt var disse danske resultater meget dystre specielt i forhold til udenlandske opgørelser, hvor man ofte ikke undersøgte for personlighedsforandringer.

Der er beskrevet forskellige komplikationer og bivirkninger til ”det hvide snit”. Af operationskomplikationer kan nævnes risiko for infektioner og blødninger efter indgrebet. I de tidlige amerikanske opgørelser var der en dødelighed på 5 % (1942). I materialet fra Oringe [tidligere statshospital i Vordingborg, red.] var dødeligheden gennem årene 1944-1954 omkring 2 %.

I den danske efterundersøgelse fandt man alvorlige somatiske komplikationer i omkring 40 % af tilfældene. Det kunne dreje sig om alt fra daglig hovedpine til epileptiske anfald. Det sidste blev fundet hos 8 % af patienterne.

Blandt langtidsbivirkningerne kan nævnes udvikling af epilepsi pga. dannelse af arvæv, samt svære personlighedsændringer i form af apati og "fladhed", hensynsløshed eller løssluppenhed."

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Trine Berner Hansen