



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: 18-04-2018
Enhed: JURPSYK
Sagsbeh.: DEPACC
Sagsnr.: 1802817
Dok. nr.: 585913

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 22. marts 2018 stillet følgende spørgsmål nr. 730 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 730:

”Ministeren bedes kommentere henvendelsen vedr. behandling af borrelia, SUU alm. del – bilag 252, herunder redegøre for de seneste internationale erfaringer og anbefalinger vedr. behandling af borrelia, b.l.a. fra WHO og Storbritannien, og oplyse, om Danmark følger disse anbefalinger.”

Svar:

Til brug for min besvarelse af spørgsmålet har Sundheds- og Ældreministeriet anmodet om bidrag fra Sundhedsstyrelsen. Styrelsen har den 10. april 2018 oplyst følgende, som jeg henholder mig til:

”Sundhedsstyrelsen vil indledningsvis gøre opmærksom på, at styrelsen ikke kan kommentere på konkrete sygdomsforløb. Angående henvendelsen vedrørende behandling af Borrelia-infektion (el. Lyme borreliose), som fremgår af bilag 252, skal Sundhedsstyrelsen bemærke, at det af bilaget ikke fremgår, hvem der har forfattet den del, der består af en sygehistorie med tilknyttede kommentarer på dansk.

Sundhedsstyrelsen kan generelt oplyse, at laboratoriediagnostik og behandling for Borrelia-infektion i Danmark udføres i overensstemmelse med anbefalingerne i Borrelia klaringsrapporten (”Lyme Borreliose – Klinik, diagnostik og behandling i Danmark”, 2. udgave, 2014). Rapporten er udarbejdet af en ekspertgruppe nedsat af Dansk Selskab for Infektionsmedicin, Dansk Selskab for Klinisk Mikrobiologi og Dansk Neurologisk Selskab. Sundhedsstyrelsen har ikke egne anbefalinger eller retningslinjer vedrørende Borrelia-infektion.

Bemærkninger vedr. diagnostik

Internationalt er Borrelia-antistofmåling den eneste laboratoriemetode, der anbefales til rutinemæssig diagnostik af Borreliainfektioner. Antistofmålinger skal altid tolkes i sammenhæng med de symptomer patienten frembyder.

Internationalt anvendes to målemetoder til måling af Borrelia-antistoffer: ELISA og immunoblot. I nogle lande, bl.a. i Storbritannien, anvendes to-trins diagnostik, hvor man ved positiv ELISA-test supplerer med immunoblot-test som bekræftende test. I Danmark anbefales alene ELISA-metoden da der ikke foreligger evidens for, at to-trins diagnostik er bedre end ELISA-test alene. Det skal bemærkes, at to-trins diagnostik bruges til at bekræfte eller udelukke Borrelia-infektion hos personer, der i forvejen har fået påvist mulig Borrelia-infektion ved ELISA-metode. Brug af ELISA-metoden alene vil således som udgangspunkt ikke resultere i, at Borrelia-infektion overses.

Sundhedsstyrelsen har i forbindelse med indeværende besvarelse ikke haft mulighed for at indhente oplysninger om de specifikke laboratorieassays, der anvendes i Danmark. Generelt er det de enkelte behandlingssteders ansvar at sikre, at de laboratoriemetoder der anvendes til diagnostik er af tilstrækkelig kvalitet og validerede efter internationale standarder.

Bemærkninger vedr. behandling

Borrelia-infektion behandles med antibiotika. I Danmark anbefales primært behandling med præparaterne penicillin eller doxycyclin eller i visse tilfælde ceftriaxon. Den anbefalede behandlingsvarighed er fra 10 til 21 dage afhængig af sygdomsstadie og udbredelse. Disse anbefalinger svarer overordnet til andre europæiske landes samt til dem i fælles europæiske retningslinjer. Der er enkelte forskelle landene imellem, men der foreligger ikke stærk evidens for, at disse forskelle har betydning for sygdommens forløb. Der er ligeledes ikke evidens for, at kombinationer af forskellige antibiotika virker bedre end enkelte antibiotika.

Bemærkninger vedr. nyeste internationale erfaringer

Sundhedsstyrelsen er ikke bekendt med, at WHO eller andre internationale sundhedsorganisationer nyligt har udgivet anbefalinger el.lign. angående Borrelia-infektioner.

Sundhedsstyrelsen er bekendt med, at det britiske National Institute for Health and Care Excellence (NICE) er ved at udarbejde nye britiske retningslinjer for Borrelia-infektion, der bygger på en omfattende gennemgang af eksisterende videnskabelig litteratur. Retningslinjerne forventes først udgivet 11. april 2018, men Sundhedsstyrelsen har vurderet en høringsversion fra september 2017, der er offentligt tilgængelig på NICE's hjemmeside. Ifølge bemærkningerne i udkastet lægges der ikke op til væsentlige ændringer af hidtidig britisk praksis angående diagnostik eller behandling.

Sundhedsstyrelsen har forelagt høringsudkastet for Sundhedsstyrelsens sagkyndige i infektionsmedicin, der ikke vurderer, at der er noget i det der nødvendiggør ændringer i nugældende danske retningslinjer.

Bemærkninger vedr. langvarig behandling af Borrelia-infektion

I udtalelsen fra lægen i USA, der indgår som bilag til spørgsmålet, er der refereret til en behandling med flere forskellige antibiotika af op til 2 års varighed. Sundhedsstyrelsen kan generelt oplyse, at denne behandlingsmetode mod Borrelia-infektion ikke er evidensbaseret.

Det er beskrevet, at nogle patienter i måneder til år efter behandling for Borrelia-infektion kan opleve uspecifikke symptomer i form af fx træthed, hukommelsesbesvær, føleforstyrrelser og muskelsmerter. Sådanne symptomer er også almindeligt forekommende hos personer, der ikke har haft erkendt Borrelia-infektion eller er behandlet for dette. Der har imidlertid været fremsat hypoteser om, at disse symptomer i nogle tilfælde kan skyldes langvarig borrelia-infektion, der bør behandles med antibiotikakure langt ud over den sædvanligt anbefalede varighed. Emnet er blevet grundigt undersøgt i flere større videnskabelige studier, der ikke har kunnet finde evidens for, at symptomerne skulle skyldes en langvarig borrelia-infektion eller at der skulle være en gavnlig effekt af langvarig antibiotisk behandling. Sådanne behandlinger kan derimod være forbundet med risiko for betydelige bivirkninger.

På den baggrund er der konsensus i den etablerede videnskabelige litteratur om, at de omtalte uspecifikke symptomer hos personer med tidligere erkendt eller mistænkt

Borrelia-infektion ikke skyldes fortsat aktiv Borrelia-infektion, og at langvarige antibiotikakure ikke er virksomme overfor de nævnte symptomer.

Sammenfatning

Det er fortsat Sundhedsstyrelsens opfattelse, at diagnostik og behandling af Borrelia-infektion i Danmark er i overensstemmelse med europæiske og andre landes retningslinjer, og af en tilsvarende kvalitet som i andre sammenlignelige lande. Det kan endvidere nævnes, at der i Danmark de seneste år er oprettet to specialiserede centre for flåtbårne infektioner, herunder borreliose, hhv. på Odense Universitetshospital og Rigshospitalet. Centrene medvirker til at sikre et fortsat fokus på en høj faglighed i udredningen og behandlingen af denne type lidelser.

Sundhedsstyrelsen anerkender, at der kan være patienter med kroniske, uspecifikke symptomer, der ikke føler sig tilstrækkeligt velbehandlet i det danske sundhedsvæsen og derfor søger behandlingsmuligheder i udlandet. Det er Sundhedsstyrelsens opfattelse, at dette indikerer et behov for en øget opmærksomhed på behandling af personer med forskelligartede og uspecifikke symptomer, der ikke umiddelbart lader sig henføre til en specifik lidelse. Dette er en problemstilling, som Sundhedsstyrelsen vil adressere i Sundhedsstyrelsens kommende anbefalinger om funktionelle lidelser.”

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Annecathrine Carl