



SUNDHEDSMINISTERIET

Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 02-02-2022
Enhed: FOPS
Sagsbeh.: DEPMZO
Sagsnr.: 2118729
Dok. nr.: 2086802

Folketingets Sundhedsudvalg har den 29. november 2021 stillet følgende spørgsmål nr. 172 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Jane Heitmann (V).

Spørgsmål nr. 172:

”Vil ministeren oplyse, om der er set sammenhænge mellem Antiphospholipid syndrom og ME Træthedssyndrom?”

Svar:

Til brug for min besvarelse har jeg bedt om et bidrag fra Sundhedsstyrelsen. Sundhedsstyrelsen oplyser følgende som jeg kan henholde mig til:

”Kronisk træthedssyndrom (CFS/ME)

Kronisk træthedssyndrom betegnes i den medicinske faglitteratur oftest med betegnelsen chronic fatigue syndrome (CFS), eller myalgisk encephalomyelitis (ME) og CFS/ME. Kronisk træthedssyndrom (CFS/ME) er en sygdom, som er kendetegnet ved en længerevarende og unormal følelse af træthed og manglende energi, og som hæmmer almindelige aktiviteter i dagligdagen. Diagnosen stilles på baggrund af patientens symptomer, og der findes ikke specifikke undersøgelser eller diagnostisk test, som gør det muligt entydigt at stille diagnosen. Årsagen til kronisk træthedssyndrom er ikke klarlagt og der pågår i faglige kredse drøftelser af, hvordan man bedst klinisk og forskningsmæssigt afgrænser sygdommen.

Antiphospholipid syndrom

Antifosfolipid syndrom (APS) er en betegnelse for blodpropsygdomme hos mennesker, der danner en særlig art af antistoffer. Det er altså en systemisk autoimmun sygdom karakteriseret ved blodpropper i blodkar (arterier og vener) samt biokemiske tegn på antiphospholipid antistof aktivitet. APS kan forekomme som et isoleret syndrom, men kan figurere som sekundær ift. anden sygdom som eksempelvis Systemisk Lupus Erythematosus (SLE).

APS kan føre til Trombotisk sygdom, svangerskabskomplikationer (tilbagevende og sene spontane aborter), blodpropper i hjerne og hjerte, nyresygdom, lavt blodpladetal (trombocytopeni) og nedbrydning af røde blodlegemer (hæmolyse). Derudover kan der ved nogle tilfælde observeres hudsymptomer, for eksempel i form af et overfladisk netværk af synlige vener. Det er uafklaret, hvad årsagen til APS er, og sygdommen vil hos nogle mennesker forsvinde igen, mens den for andre er kronisk.

Der kan forekomme sammenfald af symptomerne ved kronisk træthedssyndrom (CFS/ME) og symptomer ved inflammatoriske sygdomme herunder SLE, hvor APS kan være et sekundært syndrom. Der forskes både i kronisk træthedssyndrom (CFS/ME) og APS med henblik på at kunne forklare årsagerne til symptomerne. Der er dog intil

videre ikke bekræftet en sammenhæng mellem kronisk træthedssyndrom (CFS/ME) og APS ved gentagne forskningsforsøg.

Sundhedsstyrelsen har i forbindelse med besvarelsen indhentet faglig rådgivning fra relevante lægefaglige selskaber, som oplyser, at der ikke er kendskab til, at der findes systematisk forskning, der viser en kausal sammenhæng mellem APS og kronisk træthedssyndrom (CFS/ME). Det bemærkes yderligere i den indhentede rådgivning, at inden diagnosen kronisk træthedssyndrom (CFS/ME) stilles har patienten gennemgået en grundig udredning, hvilket ofte inkluderer undersøgelser i form af blodprøver for autoimmune sygdomme. Derudover gøres der også generelt opmærksom på, at træthed er det mest almindeligt forekommende symptom i den danske befolkning. Særlig udtalt træthed ses i relation til mange sygdomme, herunder funktionel lidelser, multiorgan type, og autoimmune sygdomme generelt.

Sundhedsstyrelsen vurderer således, at det er et område, der kræver yderligere forskning for at kunne klarlægge om der skulle være en sammenhæng mellem kronisk træthedssyndrom (CFS/ME) og Antiphospholipid syndrom.”

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Martin Zohar