



INDENRIGS- OG SUNDHEDSMINISTERIET

Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K

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

Sundhedsudvalget

Dato: 23-10-2023
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh: lva
Sagsnr.:2023 - 354
Dok. nr.: 27266

Folketingets Sundhedsudvalg har den 27. juni 2023 stillet følgende spørgsmål nr. 534 (Alm. del) til indenrigs- og sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Kirsten Normann Andersen (SF).

Spørgsmål nr. 534:

”Hvor mange patienter har fået forlænget levetid på baggrund af HIPEC-behandlingen og i givet fald hvor længe?”

Svar:

Ministeriet har til brug for min besvarelse af spørgsmålet indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen. Sundhedsstyrelsen oplyser, at de har anmodet Region Midtjylland og Danish Colorectal Cancer Group (DCCG) om at supplere besvarelsen med konkret faglig viden. På den baggrund har Sundhedsstyrelsen informeret om følgende:

”Ved brugen af betegnelsen *HIPEC-behandlingen* i spørgsmål 534 forstår Sundhedsstyrelsen det som om, at det omhandler Hyperthermic intraperitoneal chemotherapy (HIPEC). Sundhedsstyrelsen understreger, at HIPEC kun gives i tillæg til operationen, der betegnes Cytoreduktiv kirurgi (CRS). HIPEC-behandling står således ikke alene uden CRS. Den samlede behandling med CRS med tillæg af HIPEC har et helbredende sigte. For en nærmere beskrivelse af HIPEC og CRS se Sundhedsstyrelsens bidrag til besvarelsen af SUU spørgsmål 533 vedr. evidensen af HIPEC-behandling.

Hvorvidt HIPEC-behandlingen har den ønskede virkning, som for eksempel at øge overlevelsen, er ikke undersøgt systematisk i Danmark. Der findes nogle få internationale randomiserede studier, som kigger på tillægseffekten af HIPEC ved CRS til behandling af spredning af kræft til bughinden (peritoneale metastaser) udgået fra enten kræft i tyk- og endetarmen, tyndtarmen, eller blindtarmen.

I Sundhedsstyrelsens faglige afdækning i foråret 2023 er det oplyst, at 5-års overlevelsen efter CRS med tillæg af HIPEC er knap 40% for tyk- og endetarmskræft med spredning til bughulen, mens den er over 90% for pseudomyxoma peritonei (PMP). PMP er en meget sjælden og langsomt voksende sygdom i form af en polyp i blindtarmen, der på sigt spreder sig til bughulen og udvikler sig til ondartede kræftknuder. For malignt peritonealt mesotheliom (MPM), der er en aggressiv kræftform i bughinden, er der en medianoverlevelse (dvs. det tidspunkt hvor 50% af en studiepopulation/gruppe er overlevende) på 38,4 måneder ved CRS med tillæg af HIPEC, hvilket har forbedret prognosen for denne tilstand.

Ovenstående beskrivelse af overlevelse tager ikke højde for alternativet, hvor HIPEC ikke indgår i behandlingen, og hvor patienten kun modtager CRS og evt. systemisk kemoterapi.

På baggrund af ovenstående oplysninger er det derfor ikke muligt for Sundhedsstyrelsen at beskrive, hvor mange patienter der har fået forlænget levetid på baggrund af HIPEC alene – og dermed heller ikke hvor længe.”

Jeg henholder mig til oplysningerne fra Sundhedsstyrelsen.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde