



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. 535 (Alm. del) til indenrigs- og sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Kirsten Normann Andersen (SF).

Spørgsmål nr. 535:

”Hvor mange patienter har fået tilbudt en HIPEC-operation, hvor behandling enten måtte opgives, eller hvor behandling ikke havde den ønskede virkning?”

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-operation* i spørgsmål 535 forstår Sundhedsstyrelsen det som om, at det omhandler Hyperthermic intraperitoneal chemotherapy (HIPEC) og Cytoreduktiv kirurgi (CRS). Sundhedsstyrelsen understreger, at HIPEC kun gives i tillæg til operationen, der betegnes Cytoreduktiv kirurgi (CRS). HIPEC står således ikke alene uden CRS. For en nærmere beskrivelse af HIPEC og CRS se Sundhedsstyrelsens bidrag til besvarelsen af SUU spørgsmål 533 vedr. evidensen af HIPEC-behandling samt SUU spørgsmål 534.

Af nedenstående tabel 1 fremgår, hvor mange patienter der har fået tilbudt (bookede operationer) CRS med HIPEC, samt hvor mange patienter der i samme periode fik gennemført CRS med HIPEC. Af tabellen fremgår endvidere, hvor stor andel af de bookede operationer, som blev gennemført. Tallene fremgår både samlet og separat for kræft i tyk- og endetarm.

Tabel 1. Antal kombinationsbehandlinger bestående af CRS-operation med supplerende HIPEC samt antal gennemførte kombinationsbehandlinger bestående af CRS-operation med supplerende HIPEC. 2019-2022

	2019	2020	2021	2022	Total
Antal operationer booket*	118	95	127	85	425
- heraf KRC**	78	57	81	53	269
Antal operationer gennemført	83	64	89	61	297
- heraf KRC	54	35	51	35	175
Andel gennemførte, pct.	70,3	67,4	70,1	71,8	69,9
Andel gennemførte vedr. KRC i pct.	69,2	61,4	63,0	66,0	65,1

Kilde: AUH-gennemgang af patienter tilbudt kombinationsbehandling bestående af CRS-operation med HIPEC. 2023.

*Antal booket operationer dækker over kræft med/mistænkt for peritoneale metastaser, som udgår fra tyk- og endetarmen, tyndtarmen, blindtarmen samt PMP og MPM.

**Kolonrektal-cancer (tyk- og endetarmskræft) med/mistænkt for peritoneale metastaser.

Region Midtjylland og DCCG har oplyst til Sundhedsstyrelsen, at ovenstående tabel med oversigt over antal bookede og gennemførte operationer er udarbejdet efter, at AUH har kvalitetssikret data i en gennemgang af CRS og HIPEC i perioden 2019-2022.

Sundhedsstyrelsen kan på baggrund af ovenstående oplysninger beskrive at 28-33 pct. af de bookede operationer bestående af CRS med HIPEC *ikke* har været gennemført, jf. den nederste række i tabellen. Heraf 31-39 pct. fsva. tyk- og endetarmskræft. Region Midtjylland og DCCG oplyser, at årsagerne til at indgrebene ikke er blevet foretaget primært har været, at sygdommen var for udbredt til, at indgrebet kunne gennemføres. Derudover at der ikke blev påvist peritoneal carcinose (kræft med diffus spredning ud i bughulen), da kirurgen åbnede bughulen. I sidstnævnte tilfælde er selve kræftknuden i tarmen blevet fjernet, hvor denne ikke tidligere var opereret.

I Sundhedsstyrelsens faglige afdækning af CRS og HIPEC-behandlingen i foråret 2023 er det blevet oplyst, at det ved de præoperative billeddiagnostiske undersøgelser, og en eventuel laparoskopisk undersøgelse (kikkertoperation), kan være vanskeligt fuldt ud at visualisere udbredelsen af spredning til bughulen (peritoneale metastaser). Dvs. at man med de nuværende diagnostiske værktøjer har svært ved med tilstrækkelig stor sikkerhed at vurdere muligheden for at kunne gennemføre kombinationsbehandlingen bestående af CRS-operation med HIPEC som hos den enkelte patient. Dette betyder, at kirurgen først sikkert ved, om patienten kan behandles med CRS med tillæg af HIPEC, når bughulen åbnes, og kirurgen kan se udbredelse af tumorvæv. Nogle patienter viser sig ved operationen at have mere udbredt sygdom end antaget før operationen, hvilket betyder, at der er nogle patienter, der med baggrund i sygdommens biologi ikke kan opereres som forventet. Disse operationer gennemføres derfor ikke som planlagt præoperativt. HIPEC-delen udføres generelt kun, hvis al synligt tumorvæv i bughulen kan opereres væk ved CRS-operationen, så der højst efterlades elementer <2 mm, hvilket først konstateres under selve operationen (CRS).

Der findes ingen nyere opgørelse over de behandlede danske patienter, så derfor kan det ikke angives, hvor mange danske patienter, som fik tilbagefald efter indgrebet.

Sundhedsstyrelsen kan på baggrund af de modtagne oplysninger ikke beskrive, hvornår og i hvor mange tilfælde kombinationsbehandlingen bestående af CRS-operation med HIPEC ikke havde den ønskede virkning.”

Jeg henholder mig til oplysningerne fra Sundhedsstyrelsen.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde