



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Dato: 15. april 2016
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: DEPKNI
Sagsnr.: 1604639
Dok. nr.: 65246

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 21. marts 2016 stillet følgende spørgsmål nr. 14 vedr. B 25 (forslag til folketingsbeslutning om ny strategi for behandling af patienter med flåtbårne infektioner) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 14:

”Ministeren bedes kommenter henvendelsen af 17. marts 2016 fra Pia Bjerre Christensen, jf. B 25 - bilag 13. ”

Svar:

Til brug for min besvarelse har ministeriet indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som oplyser følgende i forhold til henvendelsen (B 25 – bilag 13):

”Sundhedsstyrelsen har til sin besvarelse hentet rådgivning hos Statens Serum institut.

Det skal indledningsvist understreges, at der ikke er diskrepans mellem de danske og amerikanske anbefalinger til udredning af Babesiose.

Babesiose forårsages af babesia, som er en encellet blodparasit. Ved relevant mistanke om babesiose med akut opståede symptomer og kontakt med flåter, kan mikroskopi evt. anvendes i den akutte fase af sygdomme som en af flere diagnostiske procedurer.

Det er udelukkende i den akutte fase af sygdommen man kan overveje mikroskopi som et af flere diagnostiske redskaber til at stille diagnosen Babesiose. Mikroskopi kan ikke anvendes til at stille en diagnose hos personer med kroniske symptomer. Sidstnævnte er set anvendt i visse kredse. I Sundhedsstyrelsens tidligere svar er der taget udgangspunkt i, at henvendelserne vedrørte en diagnostisk procedure, hvor mikroskopi blev anvendt til at udrede personer med symptomer, der havde pågået i længere tid. I sådanne tilfælde finder Sundhedsstyrelsen fortsat ikke mikroskopi bør anvendes.

Der findes flere forskellige mikroskopi-metoder, og ved udredning af akutte symptomer forenelig med Babesiose vil det være den undersøgende læge, der sammenholdt med viden om den diagnostiske ekspertise i parasitologi på det laboratorium, der er til rådighed, vil afgøre om, hvorvidt det skønnes, at mikroskopi vil kunne bidrage med yderligere information, set i forhold til den øvrige diagnostik, der kan udføres som fx en PCR undersøgelse.

Det skal i den forbindelse bemærkes, at det i de amerikanske guidelines fra Center for Disease Control (CDC) understreges, at mikroskopi kan være vanskeligt og at parasit-

ter kan forveksles med artefakter (fejl). Mikroskopi af blodudstryg kræver således specialuddannet personale.

Der er så vidt Sundhedsstyrelsen er orienteret, ikke konstateret tilfælde af Babesiose blandt mennesker i Danmark. Men såfremt en læge i Danmark vurderer, at en patients symptomer rejser mistanke om et tilfælde af akut babesiose, og lægen ønsker en mikroskopi, kan denne udføres.

Borreliose forårsages af en lille bakterie, der ikke er mulig at se ved almindelig mikroskopi, hverken i akut eller kronisk fase.”

Jeg kan henholde mig til oplysningerne fra Sundhedsstyrelsen.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Kasper Østergaard Nielsen