



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: 15. februar 2016
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: DEPKNI
Sagsnr.: 1601510
Dok. nr.: 17906

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 18. januar 2016 stillet følgende spørgsmål nr. 7 vedr. forslag til folketingsbeslutning om en ny strategi for behandling af patienter med flåtbårne infektioner (B25) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares.

Spørgsmål nr. 7:

”Vil ministeren redegøre for de evidensbaserede amerikanske retningslinjer for behandling af borrelia, jf. National Guideline Clearinghouse?”

Svar:

Til brug for min besvarelse har ministeriet indhentet bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som oplyser følgende:

”Sundhedsstyrelsen vil redegøre for de officielle amerikanske retningslinjer, IDSA (Infectious Disease Society of America). Disse ligger ikke i National Guideline Clearinghouse. Der er stor overensstemmelse mellem de danske og de amerikanske retningslinjer for behandling af borreliose. I Danmark bruges dog penicillin frem for doxycyklin i behandlingen af erythema migrans (første stadie med velafgrænset hududslæt).

Præparaterne er ligeværdige i velgennemførte (dvs. randomiserede kontrollerede) forsøg. Behandlingsvarigheden er 14 dage i de fleste tilfælde.

Med hensyn til diagnostik kommenteres forskellen til de amerikanske guidelines i klarringsrapporten 'Lymes Borreliose – Klinik, diagnostik og behandling', 2014, 2. udgave, s. 28-29.

I USA er det en fast standard, at man først udfører en ELISA-test og derefter genundersøger de positive prøver med immunoblot-metode (fx Western Blot).

Dette er en konsensusbeslutning på baggrund af problemer med de oprindelige tests (helcelle-assays), som havde en udtalt tendens til at give falsk positive prøver. Denne anbefaling er ikke siden reevalueret i lyset af fremkomsten af nyere tests, som er mere specifikke.

ELISA-tests alene har i en dansk sammenhæng en veldokumenteret sensitivitet og specificitet. Det er ikke dokumenteret at de anvendte ELISA-tests forbedres med to-trins algoritme, dvs. ved at genundersøge prøverne.”

Jeg kan henholde mig til oplysningerne fra Sundhedsstyrelsen.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Kasper Østergaard Nielsen