

POLITIKERSPØRGSMAÅL

Spørgsmål nr.: 180-18

Dato: 1. november 2018

Stillet af: Annie Hagel (Ø)

Besvarelse udsendt den: 17. december 2018

Spørgsmål:

Formuleringen af spørgsmålet er ændret til:

Hvad er status på udredning på mistanke om prostatakraft, når der foreligger forhøjet PSA?

Oprindeligt spørgsmål:

- 1. Der bedes oplyst om udviklingen i antal af rektal ultralydstyret biopsier i regionen.*
- 2. Hvor mange falske vs. positive svar er der på disse undersøgelser.*
- 3. Der bedes oplyst hvor stor en procentdel af disse patienter der efter 3, 6 og 12 mdr. er under behandling for urinvejsinfektioner.*

Begrundelse:

- 1+2. Amerikanske undersøgelser påpeger er der en voldsom stigning i denne type undersøgelser med mange falske på baggrund af PSA tallet (prostataspecifikt antigen).*
- 3. En svensk undersøgelse viser at 6% af mænd som har fået foretaget denne undersøgelse er i antibiotikabehandling tre mdr. efter undersøgelsen. Det er et katastrofalt højt tal. Der er andre metoder til at tage biopsien på hvor der ikke er risiko for at der indføres tarmbakterier i prostata.*

Svar:

I forbindelse med ovenstående politikerspørgsmål har Det Sundhedsfaglige Råd for Urologi beskrevet, hvordan patienter med mistanke om prostatakraft udredes. Størstedelen af patienterne udredes stadig ved rektale, ultralydsvejledte biopsier (vævsprøver), og SFR Urologi har derfor også besvaret de tre underspørgsmål i det oprindelige spørgsmål.

På nuværende tidspunkt får patienter, der skal undersøges for prostatakraft, først foretaget en rektal, ultralydsvejledt biopsi. Hvis der er kræftceller i vævsprøverne, bliver patienterne sendt videre til behandling. Hvis der ikke er kræftceller i vævsprøverne, men der fortsat er mistanke om kræft, bliver patienterne tilbudt en MR-scanning.

Urologisk Afdeling på Herlev og Gentofte Hospital ændrer i foråret 2019 praksis for udredning af prostatakræft. Fremover skal patienter med mistanke om prostatakræft, først tilbydes en MR-scanning. Hvis MR-scanningen indikerer en aggressiv prostatakræft, skal patienten have foretaget en biopsi. Urologisk Afdeling forventer derved at kunne nedsætte antallet af biopsier med ca. 30 %.

SFR Urologi oplyser, at diagnosen prostatakræft kun med sikkerhed kan stilles ved en biopsi, og at der internationalt er der faglig enighed om, at rektal, ultralydsvejledt biopsi betegnes som 'guldstandard'. Det vil derfor fortsat nødvendigt at foretage en vævsprøve, hvis MR-scanningen viser tegn på aggressiv og behandlingskrævende prostatakræft.

Ad 1. Der bedes oplyst om udviklingen i antal af rektal ultralydstyret biopsier i regionen.

I Danmark udføres omkring 10.000 prostatabiopsier, hvoraf ca. 3.000 udføres i Region Hovedstaden. Antallet af biopsier har været stabilt siden 2009.

Ad. 2 Hvor mange falske vs. positive svar er der på disse undersøgelser.

Ved omkring 60 % af biopsierne påvises prostatakræft, hvormed 40 % af biopsierne er uden kræftceller. Det er hverken opgjort nationalt eller internationalt, hvor stor en andel af disse biopsier, der reelt er uden kræft (dvs. sandt negative) eller hvor mange patienter, der trods biopsifund, alligevel har prostatakræft (dvs. falsk negative).

Ad. 3. Der bedes oplyst hvor stor en procentdel af disse patienter der efter 3, 6 og 12 mdr. er under behandling for urinvejsinfektioner.

I internationale opgørelser er risikoen for urinvejsinfektion umiddelbart efter en prostatabiopsi 5-7 %. I en opgørelse fra Urologisk Afdeling på Herlev og Gentofte Hospital fra 2014 blev ca. 4 % af patienterne efterfølgende indlagt på grund af feber, mens kun 1 % fik påvist bakterier i blodet (bakteriæmi). Efterfølgende er der blevet ændret i den kombination af antibiotika, som patienterne får forebyggende i forbindelse med biopsierne. Dette har halveret antallet af urinvejsinfektionerne efter biopsier.

Der findes ingen danske opgørelser over længerevarende antibiotikabehandling for urinvejsinfektion hos patienter, der har fået foretaget prostatabiopsier. En sådan opgørelse vil heller ikke være meningsgivende, da infektionen kun i meget få tilfælde med sikkerhed vil kunne relateres til biopsierne. Dette skyldes bl.a., at de fleste patienter, som udredes for prostatakræft, har en alder, hvor tilbagevendende blærebetændelse forekommer hyppigt.

Om der er en sammenhæng mellem urinvejsinfektion og rektal ultralydstyret biopsier kan derfor ikke umiddelbart konkluderes.