



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: 04-11-2016  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: DEPMDI  
Sagsnr.: 1608248  
Dok. nr.: 203067

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 25. august 2016 stillet følgende spørgsmål nr. 865 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Peder Hvelplund (EL).

Spørgsmål nr. 865:

”Vil ministeren redegøre for processen for administreringen af behandlingen af Disorders of Sexual Development (DSD) for voksne, som selv henvender sig med ønske om behandling?”

Svar:

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

”Patienter med DSD (Klinefelter, Turner syndrom, AGS etc.) følges i børneårene på klinik for Vækst og Reproduktion på Rigshospitalet, samt på børnekirurgisk klinik (ved behov). Alle DSD tilfælde tilbydes livslang kontrol. I voksenlivet følges DSD patienter på hhv. afdeling for Vækst og Reproduktion (mænd med Klinefelter syndrom, AGS, PAIS, hypogonadotrop hypogonadisme), gynækologisk afdeling (kvinder med Turner syndrom, AGS, CAIS) og voksenendokrinologisk afdeling PE (kvinder med Turner syndrom, AGS). Behandlingen indebærer hormonbehandling og evt. fertilitetsbehandling.

På gynækologisk samt endokrinologisk afdeling, OUH, følges voksne patienter diagnosticeret med DSD i barne- og ungdomsårene. Endvidere kan der være tilfælde med milde former for late-onset AGS, der først bliver diagnosticeret i voksenalderen. Behandlingen i voksenalderen er koncentreret omkring fortsat hormonsubstitutions behandling samt evt. fertilitetsfremmende behandling.

På Aarhus Universitetshospital følges voksne med DSD typisk af gynækologer og/eller endokrinologer. Ved nye tilfælde vil udredningen (som også involverer genetikerne) og en evt. medicinsk behandling af tilstanden varetages af de samme læger. Hvis der er et ønske om kirurgisk behandling, varetages denne på AUH af børneurologerne efter grundig samtale omkring fordele og ulemper ved en sådan behandling.

Samme kirurger foretager hypospadioperationer på voksne, som dels kan være operationer på baggrund af komplikationer til operationer foretaget i barnealderen, men også kan være et ønske fra den enkelte om at få korrigeret en let grad af hypospadi for første gang.

Proximale hypospadier og redo-hypospadier gennemgår en 2-stadie operation.

Øvrige operationer foretages i ét stadie.”

Jeg kan henholde mig til ovenstående.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Mathias Ørberg Dinesen