

Danmark burde indføre screening for FNAIT i lighed med screeningen for PKU. I Holland overvejes indførelsen af en sådan screening [20]. Det vigtigste argument for screening er, at hjerneblødning er en så alvorlig komplikation, at selv en marginal gevinst kan være uhyre vigtig for barnet og dets familie. Da de samfundsmæssige omkostninger i forbindelse med omsorg for et hjerneskadede barn ofte beløber sig til 1 mio. kr. eller mere pr. år, er der grund til at antage, at et screenings- og opfølgingsprogram desuden vil være samfundsmæssigt rentabelt.

Selv om resultaterne fra Norge synes at være ganske lovende, er der tale om en ikke-randomiseret kohorteundersøgelse med en kontrolgruppe fra et historisk datamateriale. Den sundhedsmæssige effekt af det norske program er derfor usikker. Da evidensen for alternative antenatale behandlingsstrategier hovedsageligt er baseret på observationelle undersøgelser [3], er der i dag heller ingen konsensus om den antenatale behandling.

Evidensen for såvel screening som prænatal behandling er således ikke optimal, og der er derfor behov for flere undersøgelser med højeste evidensgrad. Randomiserede undersøgelser baseret på et positivt udfald svarende til ca. 1:1.700 vil dog være en udfordring at gennemføre, idet disse vil kræve omkring 250.000 gravide i hver arm.

KORRESPONDANCE: Ellen Birkerød Morling Taaning, Klinisk Immunologisk Afdeling, Vævstypelaboratoriet, Rigshospitalet, Tagensvej 20, 2200 København N.
E-mail: ellen.morling.taaning@rh.regionh.dk

ANTAGET: 22. februar 2011

FØRST PÅ NETTET: 25. april 2011

INTERESSEKONFLIKTER: Forfatterens ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk

LITTERATUR

- Bussell JB, Primiani A. Fetal and neonatal alloimmune thrombocytopenia: progress and ongoing debates. *Blood Rev* 2008;22:33-52.
- Serrarens-Janssen VML, Semmekrot BA, Novotny VMJ et al. Fetal/neonatal alloimmune thrombocytopenia (FNAIT): past, present, and future. *Obstet Gynecol Surv* 2008;63:239-52.
- Rayment R, Brunskill S, Stanworth S et al. Antenatal interventions for fetomaternal alloimmune thrombocytopenia. *Cochrane Database Syst Rev* 2005;(1):CD004226. Gruel Y, Bolzard B, Daffos F et al. Determination of platelet antigens and glycoproteins in the human fetus. *Blood* 1986;68:488-92.
- Gruel Y, Bolzard B, Daffos F et al. Determination of platelet antigens and glycoproteins in the human fetus. *Blood* 1986; 68:488-92.
- Kumpel BM, Sibley K, Jackson DJ et al. Ultrastructural localization of glycoprotein IIIa (GPIIIa, beta3 integrin) on placental syncytiotrophoblast microvilli: implications for platelet alloimmunization during pregnancy. *Transfusion* 2008;48:2077-86.
- Ghevaert C, Campbell K, Walton J et al. Management and outcome of 200 cases of fetomaternal alloimmune thrombocytopenia. *Transfusion* 2007;47:901-10.
- Kjeldsen-Kragh J, Killie MK, Tomter G et al. A screening and intervention program aimed to reduce mortality and serious morbidity associated with severe neonatal alloimmune thrombocytopenia. *Blood* 2007;110:833-9.
- Williamson LM, Hackett G, Rennie J et al. The natural history of fetomaternal alloimmunization to the platelet-specific antigen HPA-1a (PIA1, Zwa) as determined by antenatal screening. *Blood* 1998;92:2280-7.
- Skogen B, Killie MK, Kjeldsen-Kragh J et al. Reconsidering fetal and neonatal alloimmune thrombocytopenia with a focus on screening and prevention. *Expert Rev Hematol* 2010;5:559-66.
- Roberts I, Stanworth S, Murray NA. Thrombocytopenia in the neonate. *Blood Rev* 2008;22:173-86.
- Murphy MF. Antenatal screening for fetomaternal alloimmune thrombocytopenia: an evaluation using the criteria of the UK National Screening Committee. *Br J Haematol* 2000;111:726-32.
- Spencer JA, Burrows RF. Feto-maternal alloimmune thrombocytopenia: a literature review and statistical analysis. *Aust N Z J Obstet Gynaecol* 2001;41:45-55.
- Murphy MF, Bussell JB. Advances in the management of alloimmune thrombocytopenia. *Br J Haematol* 2006;136:366-78.
- Tiller H, Killie M, Skogen B et al. Neonatal alloimmune thrombocytopenia in Norway: poor detection rate with nonscreening versus a general screening programme. *BJOG* 2009;116:594-8.
- Scheffer PG, de Haas M, Oepkes D et al. Non-invasive fetal genotyping of human platelet antigen HPA 1a using cell-free fetal DNA isolated from maternal blood. *Vox Sang* 2010;99(suppl 1):73.
- van den Akker ESA, Oepkes D. Fetal and neonatal alloimmune thrombocytopenia. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol* 2008;22:3-14.
- Killie MK, Kjeldsen-Kragh J, Husebekk A et al. Cost-effectiveness of antenatal screening for neonatal alloimmune thrombocytopenia. *BJOG* 2007;114:588-95.
- Killie MK, Kjeldsen-Kragh J, Husebekk A et al. Cost-effectiveness analysis of screening for neonatal alloimmune thrombocytopenia was based on invalid assumption. *BJOG* 2008;115:413-4.
- Biokemisk screening for medfødt sygdom hos nyfødte. København: Sundhedsstyrelsen, 2008.
- Kamphuis M, Paridaans N, Porcelijn L et al. Screening in pregnancy for fetal or neonatal alloimmune thrombocytopenia: systematic review. *BJOG* 2010;DOI: 10.1111.



LÆGEMIDDELSTYRELSEN

TILSKUD TIL LÆGEMIDLER

Lægemiddelstyrelsen meddeler, at der pr. 25. juli 2011 ydes generelt uklausuleret tilskud efter sundhedslovens § 144 til følgende lægemidler:

- (S-01-BC-05) Acular øjendråber*, EuroPharmaDK ApS
- (L-02-BG-03) Anastrozol »Accord« tabletter*, Accord Healthcare Ltd.
- (L-02-BG-06) Exemestan »Stada« tabletter*, PharmaCoDane ApS
- (N-04-BC-04) Ropinirol »Sandoz« tabletter*, Sandoz A/S
- (G-04-BD-08) Vesicare tabletter*, Zcare4 ApS
- (L-02-AE-02) Leuprorelin implantat, Sandoz A/S

Der ydes generelt klausuleret tilskud til følgende lægemiddel:

- (C-08-CA-09) Lacidipin »Teva« tabletter*, Teva Denmark A/S

Lægemidlet er klausuleret til personer, der opfylder følgende sygdomsklausul: Patienter med behandlingskrævende hypertension eller anden form for hjerte-karsygdom, hvor behandling med dihydropridin-calciumantagonister med generelt tilskud uden klausulering ikke tolereres, eller i helt særlige tilfælde – efter lægens samlede kliniske vurdering af patientens tilstand – ikke er hensigtsmæssig. En betingelse for at opnå tilskud er, at lægen har skrevet »tilskud« på recepten.

Der ydes generelt klausuleret tilskud til følgende lægemiddel:

- (D-01-AE-16) Finail medicinsk neglelak, Orifarm Generics A/S

Lægemidlet er klausuleret til pensionister eller til personer, der opfylder følgende sygdomsklausul: Negleinfektioner forårsaget af amorolfinfølsomme svampe. En betingelse for at opnå tilskud efter sygdomsklausulen er, at lægen har skrevet »tilskud« på recepten.

Denne bestemmelse trådte i kraft den 25. juli 2011.

*) Omfattet af tilskudsprissystemet.