

Fra: Anton Pottegård
Sendt: 28. november 2017 17:40
Til: 'DSAM' <dsam@dsam.dk>
Emne: SV: Hydrochlorthiazid og risiko for hudkræft

Kære Dorthe

Tak for din mail.

Vi nærmer os stille og roligt offentliggørelsen. Ønsker I at modtage en kopi af pressemeddelelsen når vi har færdiggjort den?

Jeg ser frem til at høre fra jer.

Med venlig hilsen

Anton Pottegård
Lektor (cand.pharm., ph.d.)
Afdeling for Klinisk Farmakologi og Farmaci
Institut for Sundhedstjenesteforskning

Tlf.: +45 6550 3024
Mobil: +45 2891 3340
Mail: apottegaard@health.sdu.dk
Web: www.antonpottegaard.dk

Syddansk Universitet

J.B. Winsløvs Vej 19
5000 Odense C

www.sdu.dk

Fra: DSAM [<mailto:dsam@dsam.dk>]
Sendt: 22. november 2017 10:28
Til: Anton Pottegård <apottegaard@health.sdu.dk>
Emne: SV: Hydrochlorthiazid og risiko for hudkræft

Kære Anton Pottegård

DSAM bekræfter hermed for modtagelsen af denne mail.

Når vi har haft mulighed for at kigge på sagen, vil vi vende tilbage.

Venlig hilsen
Dorthe Pedersen



Dorthe Pedersen, sekretær
Dansk Selskab for Almen Medicin
Stockholmsgade 55, 2100 Kbh Ø
T: 7070 7431 - M: 5150 1676
dp@dsam.dk - www.dsam.dk

[Følg os på Facebook](#) og [abonner på vores nyhedsbreve](#)

Fra: Anton Pottegård [<mailto:apottegaard@health.sdu.dk>]

Sendt: 21. november 2017 21:58

Til: DSAM

Cc: Niels Saxtrup

Emne: Hydrochlorthiazid og risiko for hudkræft

Hej,

Mit navn er Anton og jeg er lektor på SDU – jeg arbejder med at se på cancer som bivirkning til lægemiddelbrug.

Vi har for relativt nylig vist at hydrochlorthiazid (brugt af 250 000 danskere, overvejende udskrevet fra almen praksis) er forbundet med en stærkt øget risiko for læbecancer (se vedhæftede publikation). I et nyt studie viser vi at denne risiko gælder pladecellekræft i huden generelt, hvilket har noget større ”public health impact”. Til fortrolig orientering fremgår abstract fra denne nye publikation nederst i mailen.

Jeg har kontaktet Niels Saxtrup og han har bedt mig skrive til denne adresse. Jeg kender som tidligere apoteksfarmaceut og nuværende forsker kun alt for godt til hvor kaotisk det kan blive når en stor patientgruppe får en forskrækkelse – og hvor stor en belastning der er for fx almen praksis. Jeg håber derfor at det er muligt at få en dialog med jer. Jeg vil gøre hvad jeg kan for i presserarbejdet at understrege at det ikke er en akut risiko og at man skal tage fat i sin læge inden man springer fra sin medicin. Jeg vil dog meget gerne samarbejde med jer så man evt. kunne have noget information klar til almen praksis, dvs. så de ikke ”bliver taget med bukserne nede”.

Studiet vil blive publiceret i starten af december.

Jeg håber I vil tage fat i mig.

Med venlig hilsen

Anton Pottegård

Lektor (cand.pharm., ph.d.)

Afdeling for Klinisk Farmakologi og Farmaci

Institut for Sundhedstjenesteforskning

Tlf.: +45 6550 3024

Mobil: +45 2891 3340

Mail: apottegaard@health.sdu.dk

Web: www.antonpottegaard.dk

Syddansk Universitet

J.B. Winsløvs Vej 19

5000 Odense C

www.sdu.dk

Background

Hydrochlorothiazide, one of the most frequently used diuretic and antihypertensive drugs in the United States and Western Europe, is photosensitizing and has previously been linked to lip cancer.

Objective

To examine the association between hydrochlorothiazide use and the risk of basal cell carcinoma (BCC) and squamous cell carcinoma (SCC).

Methods

From the Danish Cancer Registry, we identified patients (cases) with NMSC during 2004-2012. Controls were matched 1:20 by age and sex. Cumulative hydrochlorothiazide use (1995-2012) was assessed from the Danish Prescription Registry. Using conditional logistic regression, we calculated odds ratios (ORs) for BCC and SCC associated with hydrochlorothiazide use.

Results

High use of hydrochlorothiazide ($\geq 50,000$ mg) was associated with ORs of 1.29 (95% confidence interval [CI] 1.23-1.35) for BCC and 3.98 (95% CI 3.68-4.31) for SCC. We found clear dose-response relationships between hydrochlorothiazide use and both BCC and SCC; the highest cumulative dose category ($\geq 200,000$ mg HCTZ) had ORs of 1.54 (95% CI 1.38-1.71) and 7.38 (95% CI 6.32-8.60) for BCC and SCC, respectively. Use of other diuretics and antihypertensives was not associated with NMSC.

Limitations

No data on sun exposure was available.

Conclusions

Hydrochlorothiazide use is associated with a substantially increased risk of NMSC, especially SCC.