

ling lades på psykoterapi i stället för på medicinerig med neuroleptika.

Det handlingsprogram psykiatern har att arbeta utifrån är dels de etiska reglerna, som säger att läkaren skall handla i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet och besinna vikten av att skydda och bevara människoliv, dels läroböcker.

Poppers modell

En bra vetenskaplig modell att använda här är Poppers falsifierbarhetskriterium. Den säger att ett enda otvetydigt exempel som inte stämmer överens med hypotesen eller teorin räcker för att kullkasta denna. Och när det gäller Blekinges sektoriserade psykiatri kullkastades den av Poppers modell sex gånger om.

Psykiaterna ställs ofta inför svåra problem. Det är inte lätt att förutsäga om någon patient kan döda en annan människa. Det är ett dilemma som har få paralleller inom medicinen. Omtanken gäller livet för andra friska personer, likaväl som välfärden för den egna patienten.

Patienter som är kända för att ha sinnesvillor och vanföreställningar tillåts inte att röra sig fritt så länge de har kvar sina spänningar heter det i en psykiatrisk lärobok.

Är inte det motsatsen till vad som skett i Blekinge?

Pär Eliasson
fil kand, Ronneby

Var inte så kategorisk i fördomandet av klamydiatest!

I Läkartidningen 3/97 tar Kristina Ramstedt och medarbetare upp frågan om risken för försämring av klamydiadiagnostiken och tar som exempel ett »bedside-test» som nu påstås lanseras. Testet är Clearview Chlamydia MF och produceras av Unipath i England. Såsom ansvarig för Unipaths biomedicinska analyser i Sverige vill jag ge följande kommentar.

Bäst och dyrast

Det är ingen tvekan om att man med hjälp av PCR-LCR-teknik (nukleinsyra-amplifieringsmetoder) kan få de mest känsliga testen med en god specificitet. Tyvärr är PCR-

KORRESPONDENS

LCR-test betydligt dyrare än de traditionella metoderna och kan bara utföras på välutrustade kliniska laboratorier med mycket välutbildad personal. Det gör att man ibland kan få vänta flera dagar på resultatet, vilket i vissa fall kan försvåra smittspårning och därmed öka risken för smittspridning.

Clearview Chlamydia MF är ett test med prestanda fullt i klass med de bästa ELISA-test. Dessa test, som av de flesta laboratorier användes i rutin till för bara något år sedan och som hjälpt oss att minska de rapporterade klamydiainfektionerna från ca 38 000, 1986, till ca 15 000, 1995. Clearview kan användas till cervix-, uretra- och manliga urinprov. Svaret fås inom 30 minuter.

Att nu påstå att försäljning av Clearview Chlamydia MF skulle vara oseriös ter sig därför mycket märkligt. Det finns säkerligen en användning för testet där det idag är problem med att få tillräckligt snabba svar. Att gå ut och kategoriskt fördoma är kanske därför inte det klokaste. Det vore kanske bättre att försöka se till så att de behov som finns tillfredsställs på bästa möjliga sätt, och då vara mer pragmatisk i sitt synsätt.

Klarläggande

Tyvärr måste jag också klarlägga ett sakfel. Specificiteten för Clearview Chlamydia i studien av Ridgway var 99,8 procent och inte 99 procent. Vid prevalensen 3 procent blir det prediktiva värdet för positivt test därför 90 procent och inte 64 procent. Med motsvarande prevalens blir det prediktiva värdet för negativt test 99 procent, om vi räknar med den sensitivitet som Ramstedt och medarbetare påstår skulle gälla. Vidare har jag aldrig varit med om att man multiplicerar sensitiviteter från olika studier för att visa hur sensitiviteten är mot en tredje teknik.

Annan teknik

För övrigt kan nämnas att Clearview Chlamydia MF ännu inte finns till försäljning och att det inte är ett ELISA-test utan ett sk immunokromatografitest, dvs bygger på en helt annan teknik, men det är i och för sig ointressant i debatten.

Pehr-Johan Fager
Vice VD,
Orion Diagnostica AB

Replik:

Ändå för dåligt för den svenska marknaden

I vårt inlägg i Läkartidningen 3/97 försökte vi göra en bedömning av användbara klamydiatest utifrån vår kunskap om rådande epidemiologiska läge. Sedan 3-4 år tillbaka har vi i landet nått en platå i antalet diagnostiserade genitella klamydiainfektioner. Nivån definieras rimligen av använd praxis och diagnostik. Utifrån populationsmässiga förhållanden och ej strikt laboratorie-mässiga hade vi synpunkter på tillförlitligheten i användandet av ett decentraliserat klamydiatest i relation till en ny generation tillgängliga test. Vår felaktiga specificitetssiffra kan enbart mycket djupt beklagas, men med rimliga konfidensintervall så är säkerheten ändå ej tillfyllest.

Clearview Chlamydia MF är enbart utvärderad på kvinnor vid en mottagning i London med hög prevalens klamydiasmittade patienter, över 10 procent. Testen är ej utvärderade på män och ej heller i en lågprevalent patientpopulation såsom vid de flesta svenska mottagningarna. Detta borde vara tillräckligt för att inte marknadsföra testet i Sverige. Noteras skall att de kolleger som utfört utvärderingen ej själva rekommenderar testet på grund av dess prestanda [G L Ridgway, pers medd].

Om man i en utvärdering av ett nytt test jämför resultaten med en standard som har låg sensitivitet innebär detta att sensitiviteten för det nya testet blir falskt för hög, vilket vi visade med en räkneövning i vårt första inlägg.

Smittspårning vid en sexuellt överförd klamydiainfektion är en grannliga uppgift vilken sällan låter sig genom-

föras på ett acceptabelt sätt direkt vid förstagångsbesöket, framför allt om patienten ej sökt med misstanke om klamydiainfektion. Ett snabb svar påverkar därför inte nämnvärt smittspårningens effektivitet, där finns andra, viktigare moment.

Kristina Ramstedt
epidemiolog, SMI,
Stockholm

Hans Fredlund
smittskyddsläkare, Örebro

Torvald Ripa
chefsöverläkare, kliniskt
mikrobiologiska laboratoriet, Lund

Laparoskopi användes även av hepatologer

Mats Ahlgrens historiska översikt om laparoskopins landvinningar i Läkartidningen 3/97 har en del vita fläckar. Han glömde hänvisa till att framför allt invärtesmedicinen och hepatologen H Kalk under 1930-1960-talet bidrog med vidareutveckling av den laparoskopiska tekniken genom att bli introducera pneumoperitoneum [1].

Bland annat införde Kalk leverbiopsin under direkt laparoskopisk sikt [2].

Laparoskopin genomfördes under 1960-1980-talet av många hepatologer framför allt inom den tyskspråkiga världen. Det publicerades vackra atlaser om leverns laparoskopiska utseende. Numera är detta bara historia, eftersom enklare och icke invasiva metoder har tagit över.

Det kan vara av intresse att i undertecknads tyska specialistprov ingick krav på 50 laparoskopier (?) år 1983.

Man bör kanske även nämna kirurgen Hans Tillander som var en av få svenska kirurger som använde sig av laparoskopin långt innan man använde modern TV-teknik.

Bernhard H Jaup
docent, medicinkliniken,
Lundby sjukhus

Referenser

1. Kalk H, Brühl W. Leitfaden der Laparoskopie und Gastroskopie. Stuttgart: Georg Thieme Verlag, 1951.
2. Kalk H, Brühl W, Sieke W. Die gezielte Leberpunktion. Dtsch Med Wochenschr 1943; 69: 342.

*Alltid dubbelt radavstånd!
Samtliga manus, även korta inlägg i debatt- och korrespondensspalterna, skall vara utskrivna med minst dubbelt radavstånd och max 25 rader per sida.*