

enten ska vara fullt lucid på slutet – har minskat något.

Ringskog befarar också att en eventuell framtida legalisering i Sverige skulle sätta »dödshjälp ... i en enskild människas hand». Varför det? Både i Holland och Australien krävs att mer än en läkare tar beslutet.

Debatten på väg att spåra ur

Jag har tidigare skrivit att jag anser att eutanasidebatten är på väg att spåra ur. Jag ser ingen anledning att ta tillbaka det påstående efter att ha läst Ringskogs inlägg. I stället hoppas jag att en seriös debatt kan fortsätta sedan den utredning, »Människovärde i livets slutskede – en fråga om livskvalitet och självbestämmande», som Statens medicinsk-etiska råd begärt hos regeringen kommit till stånd.

P C Jersild
författare,
Upplands Väsby

Risk vid okritisk spridning av ekokardiografi

I en artikel i Läkartidningen 7/97 från medicinkliniken, Centralsjukhuset i Kristianstad, behandlades mätning av vänsterkammerfunktion vid hjärtinfarkt under rubriken »Ekokardiografi enkel och praktisk metod». Att ekokardiografi är en praktisk metod för mätning av vänsterkammerfunktion vid i stort sett alla former av hjärtsjukdom är välkänt.

För den som varit engagerad i verksamheten sedan lång tid, står det dock klart att ekokardiografi inte är en enkel metod för bestämning av kammarfunktionen, förutsatt att man ställer krav på rimlig precision, reproducerbarhet och validitet. Hur var det med reproducerbarhet och validitet i Kristianstad? Jämfördes ultraljudsresultaten med någon annan oberoende mätmetod?

»Körkort» bör utformas

I samma nummer skrev Sven V Eriksson, Danderyds sjukhus, en medicinsk kommentar, föranledd av artikeln från Kristianstad. Han avslutar sin kommentar med förhoppningen om att ekokardiografi med doppler i framtiden skall

kunna finnas tillgänglig på, eller varför inte för, flertalet akutmottagningar liksom den idag finns på många hjärtintensivvårdsavdelningar. Jag instämmer helhjärtat i denna förhoppning. Men, vad jag vill ta tillfället i akt att hävda är att, samtidigt som en sådan utveckling pågår, måste alla som engagerar sig i eller har ansvar för metodens utnyttjande samla sig kring utformandet av körkort för såväl praktiskt handhavande av utrustning och undersökning som analys och bearbetning av de data som metoden ger.

Det är inte bara ett kvalitativt misslyckande utan faktiskt ett svek mot både patienter och huvudmän om professionen inte kan garantera att alla som arbetar inom denna diagnostik faktiskt är kompetenta.

Jag vet, och det torde vara närmast en offentlig hemlighet, att det förekommer alldeles för mycket dålig ekokardiografisk diagnostik i vårt land. Denna ges också ett missriktat skydd huvudsakligen av prestigeskäl dels mellan olika kliniker och sjukhus, dels mellan olika specialiteter.

Bristande kvalitet

Det vore trist om en i grunden utmärkt diagnostisk teknik skulle komma i vanrykte på grund av sjunkande kvalitet. Detta problem är vi inte ensamma om i världen. Det förs en omfattande diskussion i USA om just risk för bristande kvalitet i ultraljudsdiagnostiken baserad på ökande spridning av metoden utan adekvat metodkontroll.

I det lilla Sverige borde vi ha så mycket styrka, mod och sammanhållning att vi kan befria oss från all prestige och allt »revirpinkande» och kunna enas om utbildningskrav och kvalitetskontroll.

Låt oss skapa en specialitetsgränsöverskridande grupp för definition av körkortskrav och kvalitetskontroll av svensk ekokardiografi. Det vore en viktig uppgift för t ex specialitetsföreningarna i kardiologi och klinisk fysiologi att ansvara för ett snabbt realiserande av detta krav.

Johan Landelius
överläkare,
ansvarig för kardiologisk ultraljudsdiagnostik,
Akademiska sjukhuset,
Uppsala

KORRESPONDENS

Replik: Syftet visa en bra metod för specialtränade

Syftet var att visa att ekokardiografi som screeningmetod på ett hjärtinfarktklientel med fördel kan överlätas till specialtränad personal på hjärtintensivvårdsavdelning (HIA). Dessutom ville vi visa att en ekokardiografiundersökning i de flesta fall kunde vara tillfyllt och ytterligare undersökningar motiverade endast vid nytillkomna symtom.

Naturligtvis har vi inte jämfört våra ultraljudsresultat med någon annan oberoende metod, t ex med isotoper – det var ju inte syftet med undersökningen. Kliniska fysiologer har med framgång ägnat sig åt utvecklingen inom ekokardiografen och jämförelse mellan olika metoder att mäta vänsterkammerfunktionen. Det var därför knappast motiverat att göra en ny jämförande metodstudie.

Varje patient var dessutom sin egen kontroll i den här undersökningen.

Hos oss granskar alltid någon av kardiologerna alla undersökningar som görs av HIA-personalen. Samtliga som sysslar med ekokardiografi har genomgått de kurser som erbjuds i landet liksom en del av det internationella utbudet.

Som ett led i vår kvalitets-säkring har vi även haft extern, tränad utbildare i ekokardiografi på plats hos HIA-personalen under några dagar. Vi har dessutom regelbundna ronder med våra kliniska fysiologer, där undersökningsresultat diskuteras.

Enkel metod

Landelius har nog missförstått ordet enkel i detta sammanhang. Visst är det en enkel metod, naturligtvis beroende på vad man jämför med. Nog tycker vi det är enklare att göra en ekokardiografiundersökning än att mäta vänsterkammerfunktionen via angiografi eller isotopmetodik. Att sedan tolka resultatet kan vara nog så knepigt, vilken metod man än väljer.

Som kardiologer tycker vi dessutom att helhetsbilden är

viktig, dvs att man sätter in resultatet i ett sammanhang tillsammans med anamnes, övriga kliniska fynd och inte minst mediciner.

Att Landelius tar tillfället i akt och påpekar vikten av kvalitet och utbildning är naturligtvis bra oavsett i vilket sammanhang det framförs.

Ola Ohlsson
chefsöverläkare, medicinska kliniken, Centralsjukhuset, Kristianstad

Bäckendysfunktion okänt begrepp för många läkare

Hans Christian Östgaard tar i sin artikel (Läkartidningen 4/97) upp två typer av ryggsmärta under graviditet: lumbal smärta och bäckensmärta. Det är ett problem som förtjänar uppmärksamhet, eftersom det är vanligt med ryggbesvär under graviditet. Att göra en indelning i lumbal- respektive bäckensmärta är praktiskt, eftersom orsak och prognos är olika, vilket stämmer väl överens med vad de flesta obstetriker observerat.

Bäckensmärtnan förknippas med graviditeten och de hormonella förändringar som leder till en ökad rörlighet i bäckenet för att vidga förlossningskanalen under partus. Tyvärr leder den ökade rörligheten i bäckenet, eller bäckenuppluckningen som det är fråga om, hos en del kvinnor till besvär i form av värk eller smärta.

En tidig information och behandling är viktig oavsett genesen till smärtorna. Lika viktigt som det är att skilja ländryggssmärta från bäckensmärta är det att särskilja olika typer av bäckensmärta.

Bäckendysfunktion vanligare

Förutom bäckenuppluckning finns det ett tillstånd som man kallar bäckendysfunktion, som kan ge upphov till smärtor i bäckenet och med utstrålning åt lumskarna. Det är ett vanligt tillstånd och välkänt av sjukgymnaster och läkare som skollats i ortopedisk medicin. Det förekommer hos såväl gravida som icke-gravida och är heller inte ovanligt hos män. Det kan uppkomma när som helst under graviditeten och är ett vanliga- ▶