

# Var sjätte hjärtpatient dör i väntan på transplantation

Nästan var sjätte hjärtpatient och mer än var femte lungpatient dör i kön i väntan på transplantation.

Det visar en genomgång som redovisades på en stor transplantationskonferens i Göteborg förra veckan.

Bristen på organ är fortfarande en viktig orsak till att patienter dör.

– Ju längre patienterna får vänta, desto större är risken. Sjukdomsförloppet kan ibland också vara så snabbt att man inte hinner genomföra ett organbyte, säger Ulrika Lorentzon, som är patientkoordinator på Sahlgrenska sjukhuset, där för närvarande 40 patienter står i kö.

## Ändå låg dödlighet

Av dem som sedan 1 januari 1988 accepterats som transplantationspatienter på Sahlgrenska sjukhuset har 49 hjärtpatienter och 32 patienter på lungväntelistan avlidit. Det motsvarar 16 respektive 18 procent av de köande.

– Om man ser det internationellt är

det ändå en låg dödlighet, säger Ulrika Lorentzon.

Det nya dödsbegreppet infördes vid årsskiftet 1987/1988. Under de snart tio år som gått sedan dess har 222 hjärttransplantationer genomförts på Sahlgrenska sjukhuset. Sedan början av 1990-talet har drygt ett hundratal lungbyten gjorts. I flera fall gäller det samtidigt byte av både hjärta och lunga.

Statistik från Sahlgrenska sjukhuset visar att 71 procent av dem som får nytt hjärta överlever de första fem åren efter transplantationen.

Den första hjärttransplantationen i Sverige genomfördes på Sahlgrenska sjukhuset i midsommarhelgen 1984 av professor Göran William-Olsson, men den gången användes ett utländskt donatorshjärta.

Sammanlagt genomfördes 13 transplantationer med utländska hjärtan på Sahlgrenska sjukhuset och Karolinska

sjukhuset i Stockholm fram till 1988 då det nya dödsbegreppet infördes och man fick tillgång till svenska organ.

## Internationellt samarbete

Det första hjärtbytet på en svensk patient genomfördes dock redan 1981 på Harefieldsjukhuset utanför London. Patienten var en ung flicka som dock avled en tid efter hjärtbytet sedan komplikationer tillstött.

Organsamarbetet sträcker sig sedan länge över nationsgränserna. Exempelvis via Scandtransplant i danska Århus, som har en speciell databas för ändamålet.

– Framför allt när det gäller små barn så är chansen större att få ett organ från Europa än från Sverige, säger Ulrika Lorentzon.

Åldern på de transplanterade patienterna i Göteborg varierar mellan fem månader och 63 år.

Benny Öinert/TT

## Skånska sjukvården

### Målet för sparkrav flyttas fram till år 2000

Den skånska sjukvården klarar inte att spara 1,2 miljarder kronor till år 1999 som det först var bestämt. Nu utsträcks tiden till år 2000. Det framkom när ledningen för sammanläggningsdelegerade (SD) i det nya Skåneförbundet förra veckan träffade direktör Kaj Essinger. Han arbetade i våras fram en plan för hur sjukvården skulle spara och har gjort en uppföljning av sitt arbete.

Hittills har sjukvården sparat 200 miljoner kronor och det är främst i de mindre sjukvårdsdistrikten som man klarat av att sänka sina kostnader.

Enligt Kaj Essinger krävs det »nya grepp» och »strukturella förändringar» för att klara sparbetet till år 2000. Förslag som nämnts är att lägga ner sjukhusen i Simrishamn, Ystad, Angelholm och Landskrona.

Fortfarande pågår diskussionen om sammanslagningen av Malmö-Lund till ett stort universitetssjukhus. Professorer och chefläkare tycker att sammanslagningen inte kan ske fort nog, medan politikerna tycks välja strategin att skynda långsamt.

Besparingskraven inom den skånska

sjukvården utgör ett hot mot den bas-sjukvård alla har rätt att kräva, tycker de skånska läkarföreningarna. De kräver att politikerna ska redogöra exakt för vad som ska sparas inför bildandet av det nya Skånelandstinget.

– Vi menar att politikerna måste gå ut och tala om vilka konsekvenserna blir av så stora neddragningar. Någon måste tydliggöra vad patienterna har att vänta sig i fråga om prioriteringar och väntetider, säger Matz Widerström, Malmö läkareförening.

Läkareföreningarna i Skåne tycker att det har varit för tyst i debatten om vad besparingarna verkligen kommer att innebära för patienterna.

– Vi tycker att regiondirektören Stefan Carlsson ska dra tillbaka sina besparingsförslag. Nu är man nere och tafsar på den basala sjukvården, säger Matz Widerström.

Ska besparingarna ändå genomföras bör detta ske, menar läkareföreningarna, genom att de som »jobbar på golvet», alltså läkare och sjuksköterskor, är med och diskuterar var och hur det ska ske.

TT

## Läkemedelsverket granskar Tryptofan

All förskrivning av det omdiskuterade medlet Tryptofan skall granskas. Det har Läkemedelsverket beslutat.

I slutet av 1980-talet kom larmrapporter från USA om att medlet gav biverkningar som till exempel ledvärk och feber. Även dödsfall rapporterades.

1989 rekommenderade därför Socialstyrelsen att all försäljning skulle upphöra. Två år senare rekommenderade Läkemedelsverket mycket restriktiv användning.

Trots det har de svenska läkarna fortsatt att skriva ut Tryptofan. Förra året såldes 6 000 förpackningar av medlet som inte är registrerat som läkemedel i Sverige.

Nu vill Läkemedelsverket ta reda på varför användningen fortsätter i så stor utsträckning.

– Det skall användas av högspecialiserade psykiatriker vid psykiatrikliniker som är intresserade av specifik depressionsbehandling, säger professor Björn Beermann vid Läkemedelsverket.

– Det bör vara en ganska liten krets läkare som förskriver det här medlet i dag.

TT