



nen i den svenska läkarkåren. År 1934 publicerar Svenska Läkartidningen (så hette Läkartidningen då) ett inspelat föredrag av professorn och överläkaren vid Serafimerlasarettet Israel Holmgren som fyller nästan hela numret (det noteras särskilt som en teknisk märkvärdighet att »den muntliga föreläsningen är upptagen med Dailygraph-apparat»). Ämnet är »Krav på läkaren och hans verksamhet», och artikeln, behandlar läkarens plikter mot samhället, de sjuka och kollegerna (i den ordningen). Inledningsvis konstaterar professor Holmgren, att läkarkårens anseende är i sjunkande. Han åberopar bl a skönlitterära beskrivningar av läkaren och menar att litteraturen i slutet av 1800-talet ger en mer positiv syn av läkarna. Nu (dvs på 1930-talet) tycker han sig se en hätskhet mot läkarna i religiösa kretsar och bland människor som »är benägna för mysticism». Men, menar Holmgren, man kan också se en allmänt minskad aktning, som dessvärre beror på att läkarna har sämre kunskaper i språk och skönlitteratur.

Läkare och humanist. Holmgren hävdar bestämt medicinens tolkningsföreträde framför vad han betecknar som »vidskepelse» och »kvacksalverihumbug». Här är han den övertygade vetenskapsmannen. Men samtidigt beklagar han tecken på bristande humanistiskt intresse hos kollegerna och slår enfatiskt fast att »utan kännedom om den stora skönlitteraturen, så blir man bara en halvvägs människa».

Holmgren rör här vid något mycket väsentligt. Alla de som inte är läkare vill att läkaren fortfarande också skall vara humanist. Det finns en rädsla för att läkaren skall försvinna in i en främmande värld med andra värderingar och en annan världsbild än vad gemene man har. Spektakulära biologiska upptäckter som ifrågasätter människans bild av sig själv oroar, och då kan beundran över det vetenskapliga framsteget slå över i mistro och rädsla. Samhället kan leva med att enskilda läkare begår fel eller gör övertramp – det är mycket värre om en stor del av kåren har en annan etisk syn än gemene man. Då skymtar strax den hotande mr Hyde bakom den hyggelige dr Jekyll.

Och Israel Holmgrens slutkläm blir också:

»Någon särskild etik för läkare, som skulle innehålla andra principer än som gäller för andra människor, får naturligtvis inte finnas, utan läkareetik, det skall inte vara någonting annat än allmänna etiska grundsatser

BIVERKNINGSNYTT

Topimax och follikulit

Ett fall av en ovanlig biverkan, follikulit, efter behandling med antiepileptikumet Topimax rapporteras i »Information från Läkemedelsverket 8:97». Texten återges här med små redaktionella ändringar.

Follikulit är en ovanlig läkemedelsbiverkan. Bland läkemedel som anses kunna framkalla follikulit finns kortikosteroider, litium och ciklosporin. Till biverkningsenheten vid Huddinge sjukhus har inrapporterats ett fall av follikulit hos en kvinna med epilepsi, behandlad med Topimax (topiramet). Vid två tillfällen utvecklades follikulit i vulva efter insättning av Topimax.

Topimax är ett nytt antiepileptikum. Det består av en sulfamatsubstituerad monosackarid och skiljer sig distinkt från andra antiepileptika till strukturen. De vanligaste biverkningarna av topiramet är relaterade till centrala nervsystemet. Vid en litteratursökning kunde ingen information återfinnas om ett samband mellan topirametmedicinering och utveckling av follikulit. Ett fall finns rapporterat till Världshälsoorganisationens (WHO) databas.

Follikulit nämns i Fass som en mindre vanlig biverkan. Enligt tillverkaren har man noterat 22 fall bland 1 715 patienter, men inget är publicerat. Lokaliseringen av hudförändringen kunde inte anges. Hos den aktuella patienten ansågs ett samband mellan Topimax och follikulit vara möjligt.

Antihistaminutlöst artralgi

Ledvärk efter behandling med Clarityn har setts i ett svenskt fall. I världen har ett relativt litet antal fall av ledvärk efter antihistaminbehandling rapporterats, men orsakssamband anses inte vara slutgiltigt fastslaget.

Ett fall av ledvärk efter behandling med Clarityn (loratadin) 10 mg/dag mot pollenallergi har uppmärksamats vid biverkningsenheten, Huddinge sjukhus.

efter utsättning. Medicinsk uteslöt andra orsaker till artralgi.

Läkemedelsinformationscentrum vid Huddinge sjukhus gjorde en omfattande litteratursökning i databaserna Medline, Drugline och Embase. Det fanns bara i två publicerade fall något samband mellan antihistaminbehandling och artralgi antas:

En kvinna som behandlades med antihistaminet Migril (cyklizin och koffein) under två veckor med ökande artralgi och myalgia, som hon relaterade till ett bröstinfektion. Vid utsättning av Migril försvann svärnen omedelbart [1].

En kombination av difenhydramin (antihistamin) 25 mg och pyrazolon (hypnotikum) 200 mg användes i Danmark, Spanien. En kvinna som under höga doser (10–15 tabletter) drabbades av artralgi (ej receptbelagd i Spanien) hade migrerande artralgi i armbågarna, händer och knän samt smärtsamma plack och noduli på extremiteterna. Besvärerna avklingade efter utsättning utan att försvinna helt.

I WHO-databasen finns fem fall kopplade till antihistaminet cetirizin (14 fall), klemastin (4), loratadin (26) och nadin (68). I Fass finns inga rapporter om artralgi biverkningar av minpreparat. Med tanke på användningen av antihistaminer i denna möjliga biverkan anses det ovanlig och orsakssamband inte slutgiltigt fastslaget.

Referenser

1. Cadier MA, Hobby JA. Silicone implants and drug-induced arthritis. *Reconstr Surg* 1997; 99: 1464.
2. Morell A, Botella R, Silvestre J I, Alfonso MR, Ruiz MD. Livedo and thrombotic purpura related to diphenhydramine associated with dione. *Dermatology* 1996; 193: