

Läkemedelsförsäkringen kan ersätta vid biverkningar

Läkemedelsförsäkringen är mindre känd än Patientförsäkringen. Dessa fallbeskrivningar visar hur dess regler tillämpas, och påminner dessutom om sällsynta, men mycket otrevliga, biverkningar som några av våra vanligaste läkemedel kan orsaka.

Patientförsäkringen, som tillkom 1975, lämnar ekonomisk ersättning vid behandlingsskador » ... som kunnat undvikas ... ». I klartext: när den som ansvarade för behandlingen gjort fel i något avseende. Läkemedelsbiverkningar kan som regel inte undvikas, åtminstone inte när de första gången drabbas en patient. Av denna anledning kan de inte tas upp av Patientförsäkringen. Därför tillkom 1978 Läkemedelsförsäkringen, som i vissa fall kan lämna ekonomisk ersättning till patienter som drabbats av biverkningar [1].

Läkartidningen har sedan 1996 publicerat lärrika fallbeskrivningar från Patientförsäkringen. Det finns anledning att på liknande sätt då och då publicera fallbeskrivningar från Läkemedelsförsäkringen, inte minst därför att den behöver bli mer känd inom läkarkåren. I denna artikel beskrivs två fall som gäller biverkningar av NSAID-preparat. Fallen bör påminna oss om dels att NSAID-preparat inte bara ger magbiverkningar, dels att läkemedelsbiverkningar inte alltid är ersättningsbara, även när det finns ett klart samband mellan läkemedel och skada.

Två fall med olika utslag

Fall 1: En kvinna i 30-årsåldern ordinerades Orudis gel på grund av diffusa ryggsbesvär. Hon drabbades inom ett dygn av ett omfattande Stevens-John-

son-syndrom med 30 procents utbredning. Detta krävde två veckors vård på brännskadeenhet och en sammanlagd sjukskrivningstid överstigande tre månader. Hudskadorna läkte, men kan efterlämna störd sol- och temperatürkänslighet samt pigmentstörningar inom berörda områden.

Vid bedömning av fallet konstaterade vi att Stevens-Johnsons syndrom, i Fass 1997, inte anges som biverkning till Orudis gel, men däremot som en sällsynt (<1/1000) biverkning till Orudis och Orudis retard (bägge i tablettform). Tidssambandet var påtagligt. Läkemedelsförsäkringen ansåg att övervägande skäl talade för samband mellan läkemedlet och den anmälda skadan, som i sin tur bedömdes vara tydligt allvarligare än den åkomma som motiverade att läkemedlet ordinerades.

Ersättning lämnades.

Fall 2: En kvinna i 40-årsåldern sökte akut för flanksmärtor. Dessa ökade gradvis, och kom i intervall. Hon var dunköm, hade hematuri och bedömdes ha ett njurstensanfall. Hon blev helt smärtfri efter intravenös injektion av Voltaren. Hon skrevs ut med recept på Voltaren som stolpiller. Efter tre dagar sökte hon åter akut på grund av kvarstående smärtor, och hade då enligt egen uppgift tagit sex stolpiller under de närmast föregående 30 timmarna utan att bli besvärsfri. Man fann denna gång en kreatininstegring, och hon utvecklade en njurinsufficiens med ett högsta kreatinivärde på omkring 500. Njurbiopsi visade » ... tubulo-interstitiell nefropati ... » Njurfunktionen normaliserades inom tio dagar, och hennes sammanlagda sjukskrivningstid var två månader.

Vid bedömning av fallet konstaterade Läkemedelsförsäkringen att akut njurinsufficiens på grund av interstitiell nefrit är en känd, men sällsynt (<1/1000), biverkning till Voltaren. Övervägande skäl talade för ett samband mellan Voltaren och hennes njurskada. I sin skadeanmälan angav hon att hon » ... fick ingen information om dosering ... » Kontroll visade dock att korrekt dosering angetts på receptet.

Ersättning utgick inte, eftersom lä-

kemedlet inte använts enligt angiven dosering.

Dosering ska ha föjts

En läkemedelsbiverkning behöver inte vara upptagen i Fass för att Läkemedelsförsäkringen skall acceptera samband. Försäkringsgivaren bedömer själv sambandsfrågan, eftersom sällsynta biverkningar kan ha rapporterats men ännu inte kommit in i Fass (i Fall 1 rörde det sig om ett förbiseende). Läkemedlet måste dock ha använts enligt angiven dosering (Fall 2).

Fallen påminner oss också om några visserligen sällsynta, men allvarliga, biverkningar som många NSAID-läkemedel har. Dessa biverkningar belastar dock inte salicylsyra och paracetamol, två väl beprövade läkemedel som inte sällan kan användas som alternativ till andra NSAID-läkemedel.

Referenser

1. Perman, E. Läkemedelsförsäkringen – en underutnyttjad resurs. Läkartidningen 1996; 93: 372-4.



www.lakartidningen.se

Endast på Internet

- Dagbok
- Kongresser
- Nyttiga länkar
- Månadens fallbeskrivning
- Veckans nöt
- Samspråk kolleger emellan – utan att redaktionen lägger sig il!
- Prislistor för annonsering på Internet och i Läkartidningen
- Och mer skall det bli!

Författare

EINAR PERMAN

med dr, docent, rådgivande läkare till Läkemedelsförsäkringen, Trygg-Hansa, Stockholm.