

talade för att det skulle vara fråga om en »migränekvivalent» och han beslöt att provbehandla med Imigran. Patienten ombads att höra av sig om behandling- en inte hjälpte (ej noterat i journalen). Vid besöket ett år senare fanns tecken på perifer nervskada och patienten remitterades till neurolog.

Bedömning och beslut

Sjukdomen neuroborrelios är svår att diagnostisera. De symtom som patienten uppvisade vid de två första besöken hos läkaren borde emellertid ha föranlett noggranna undersökningar. Av utredningen får anses framgå, att läkarens undersökningar varit bristfälliga. Dessutom är journalanteckningarna knapphändiga. När sedan yrsel dagligen och dubbelseende tillkommit, vilket kunde tyda på allvarlig sjukdom, borde läkaren ha remitterat patienten till neurolog eller medicinklinik.

Läkaren ålades en varning.

Komplikation vid borttagande av tatuering

Anmälare: Patienten

Anmald: Privatpraktiserande läkare

Orsak: Användning av koldioxidlaser
HSAN 2686/97

En 37-årig kvinna sökte läkaren för att få en 3 × 11 cm stor tatuering på höger axel/överarm borttagen. Hon behandlades vid nio tillfällen under fem månader med koldioxidlaser.

Patienten har anmält läkaren för felbehandling och yrkat att han tilldelas en varning samt berövas sin legitimation. Under behandlingen har hon haft flera infektioner och efter slutbehandlingen har hon ett stort ärr och kan inte visa sig barärmad. Hon anser att hon inte blivit informerad om risker med denna behandling samt det finns andra typer av laserstrålning som bättre lämpar sig för att ta bort tatueringar.

Utredning

Läkaren har i en lång inlaga bestritt att han handlat felaktigt. Patienten har informerats om risker med ärrbildning och annan hudförändring. Behandlingar har gjorts mycket ytligt och endast vid ett tillfälle uppstod en mindre lokal hud-

infektion. »Att sedan patienten vid sitt sista besök övertalade mig att taga bort ytterligare kvarvarande tatuering i något tjockare skikt (dock fortfarande tunt) trots att jag påpekade riskerna, skall inte lastas mig.» Han menar att patienten i sin berättelse förvränger sanningen för att misskreditera honom och stärka sin sak. Han anklagar henne dessutom flera gånger för att ljuga – »nu blir den ena lögnen värre än den andra!» och anser att hennes agerande tyder på rädsla över att inte få ersättning för planerade operationer. Läkaren tar nu inte längre emot patienter med tatueringar »då jag funnit denna behandling med koldioxidlaser tidskrävande och jobbig för både patienten och mig och då det nu finns bättre metoder att avlägsna tatueringar».

En specialist i dermatologi med subspecialitet laserkirurgi har ombetts yttra sig. Hon anser att koldioxidlaserbehandling av tatueringar är sedan minst fem år tillbaka en förlegad behandlingsmetod. Istället används viss typ av YAG-laser och rubin- och alexandritlaser. Koldioxidlasern är svår att lära sig och den kräver att man skaffar sig en bra utbildning, hur den skall användas. Den kan dock tillämpas om man informerar patienten, om att bättre behandlingsmetoder finns.

Bedömning och beslut

Ansvarsnämnden kan inte pröva frågor om återkallelse av legitimation efter anmälan av enskild, inte heller frågor om ekonomisk ersättning. Vid plastikkirurgiska ingrepp av kosmetisk karaktär anser nämnden det synnerligen viktigt att patienten informeras om risker och förväntat resultat. I journalen finns ej angivet, vilken information patienten fått, och nämnden finner att hennes uppgifter om att denna varit bristfällig förtjänar tilltro. Läkaren har därför inte uppfyllt krav i åliggandelagen om att patienten skall få upplysningar om sitt hälsotillstånd och de behandlingsmetoder som finns. Läkaren ålägges varning.

Generande hårväxt ökade efter laserbehandling

Anmälare: Patienten

Anmald: Privatpraktiserande läkare

Orsak: Utebliven behandlingseffekt

HSAN 445/98

En 20-årig kvinna sökte läkare vid en laserklinik för att hon hade mörka hårstrån på sidan av ansiktet, kring hakspetsen och på halsen. Hon behandlades med Epilight vid fyra tillfällen.

Patienten anser att efter behandlingarna hade hårväxten ökat tre till fyra gånger. Kring käkpartiet hade hon nu inte bara några mjuka fjun utan en kraftig hårväxt med märkbara mörka hårstrån.

Läkaren hade då sagt, att för att nå bra resultat måste man behandla cirka tio gånger, vilket patienten vägrade. (Varje behandling kostade 2 300 kronor.)

Utredning

Läkaren säger att han erbjudit patienten kompletterande behandling gratis, men att hon då istället krävt att få pengarna tillbaka. Patienten hade informerats, att det krävdes 3–5 behandlingar och att någons garanti inte kunde lämnas. I läkarens journal finns vid sista besöket noterat att resultatet varit bra, utom på överläppen.

Sakkunnig inom ämnesområdet dermatologi har bland annat uppgett följande:

Tekniken med att behandla oönskad hårväxt med laser är relativt ny och outforskad och man har haft stora problem med att mäta reduktionen av hårväxten. Det finns dessutom stora, genetiska och anatomiska skillnader vad gäller kvoten av anagen och telogent hårbestånd. Behandlingen bör ske när hårstråna är i tidig anagen fas, för att man skall få bästa resultat. Därför behöver man många behandlingsomgångar under säkert ett år med minst en månads behandlingsintervaller. Målet är att hårsäckarna skall skadas men att övrig hud lämnas intakt. Inga rapporter har visat, att behandlingen ger ökad hårväxt, men patienten kan uppleva det så, om hon ej tagit bort håret på konventionellt sätt under behandlingen. I detta fall verkar behandlingen ha genomförts korrekt och patienten rekommenderas ytterligare behandling.

Bedömning och beslut

Den behandling som getts i detta fall är relativt oprövad, men kan inte anses felaktig. Nämnden instämmer i vad patienten anfört om vikten av att väsentlig behandlingsinformation lämnas. Information och dokumentation av undersökningsresultaten har här varit bristfällig, men felet har inte varit så allvarliga att disciplinpåföljd kommer ifråga.