



akta uppföljningstiden länsvis per åldersgrupp med hänsyn taget till ovanstående faktum, något som måste anses vara ett minimikrav på en noggrann utredning.

### Frekvensen avancerad cancer ett tidigt känsligt effektmått

Bröstcancer är en progressiv sjukdom där de avancerade cancerfallen medför större risk att leda till döden. Eftersom det föreligger ett direkt samband mellan frekvensen avancerad cancer och frekvensen bröstcancerdödlighet är hälsoundersökningens primära syfte att minska andelen fall av avancerad cancer för att uppnå minskningen i mortalitet.

I flera studier har frekvensen av avancerad bröstcancer visat sig vara den mest pålitliga faktorn när man försöker förutsäga det framtida mortalitetsmönstret. Vill man på ett tidigt stadium ta reda på hälsoundersökningens inverkan på bröstcancerens naturalhistoria (innan statistik om den sjukdomsspecifika dödligheten föreligger), bör man redovisa den kumulativa frekvensen av avancerad bröstcancer. Denna information är ett viktigt verktyg i kvalitetskontrollen.

### Oberättigade slutsatser

Författarna har jämfört bröstcancerdödligheten mellan två tidsperioder, där det i den ena inte fanns möjlighet till tidig upptäckt, i den andra medräknades ett oacceptabelt stort antal döda i bröstcancer som diagnostiserats efter självupptäckt och inte genom screening. Att de inte fann någon väsentlig skillnad i bröstcancerdödlighet mellan dessa två tidsperioder är därför helt naturligt, och förvånar inte den som förstår de grundläggande fel som har begåtts vid sammanställning av materialet. Dessutom överskattades uppföljningstiden för de bröstcancerfall som upptäcktes vid hälsoundersökningen.

Sjönells och Ståhles långtgående slutsatser är följaktligen oberättigade. Spridningen av deras budskap i medierna har redan börjat visa en negativ effekt i Sverige bland de kvinnor som vilseletts. •

Göran Sjönell och Lars Ståhle kommenterar i nästa nummer de synpunkter på deras studie i *Läkartidningen* 8/99 som framförts i debattläggning i nr 9, 10 och 14.

## Ny studie om ASA, NSAID och intracerebral blödning

Flera studier av prevention av kärlsjukdomar har antytt att acetylsalicylsyra (ASA) skulle kunna öka risken för intracerebral blödning, men analyserna har byggts på få fall och diagnostiken har ofta varit osäker. En ny australisk fall-kontrollstudie, där 331 patienter med slaganfall undersöktes med dator-tomografi eller obduktion, tyder emellertid inte på att ASA eller andra icke-steroida antiinflammatoriska medel (NSAID) i de låga doser som används för prevention ökar blödningsrisken (*BMJ* 1999; 318: 759-64).

För måttliga och höga doser av ASA (mer än 1 225 mg per vecka med fördelning på minst tre doser) fann man en ökad risk för intracerebral blödning, men antalet fall i denna grupp var litet och det krävs större studier för att klarlägga risken.

## Nytt antibiotikum mot resistenta bakterier

Under nästan två decennier har utvecklingen av antibiotika präglats av små modifieringar av tidigare kända medel, men den oroande ökningen av resistensproblemen har satt fart på utvecklingsarbetet. I en ledare i *Annals of Internal Medicine* (1999; 130: 155-7) ges en översikt över vad som pågår, med särskild tonvikt på utvecklingen av linezolid från den första oxazolidinonen som i slutet av 1970-talet togs fram som medel mot svamp och bakterier på bl a tomatplantor. In vitro visade sig derivat av denna familj av medel mot mikrober vara effektiva mot bl a en rad grampositiva bakterier, men ett av dem var dödligt giftigt i råttförsök.

Ytterligare kemisk modifiering i flera steg ledde till linezolid, som nu i ledaren betecknas som ett mycket lovande antibiotikum, det första verkligt nya medlet i branschen som utvecklats för kliniskt bruk under nästan två decennier och med en ny verkningsmekanism. Medlet hämmar de flest grampositiva kocker, inklusive meticillinresistenta stafylokocker, vancomycinresistenta enterokocker och penicillinresistenta pneumokocker, i koncentrationer på 4 µg/ml eller mindre. Det är något mindre aktivt mot *Legionella*-arter, *Chlamydia pneumoniae* och *Haemophilus influenzae*, och man vet inte hur effektivt det är mot *Mycoplasma pneumoniae*. Fas 3-studier väntas ge klarhet på dessa punkter.

På basis av kemisk struktur och djurförsök förefaller två typer av biverkningar möjliga – hämning av monoaminoxidase och benmärgspåverkan – men de har inte noterats i de små kliniska försök som gjorts med behandling under tre veckor eller kortare tid.

## Passiv rökning ökar risken för koronar hjärtsjukdom?

Icke rökare som utsätts för passiv rökning löper visserligen en litet ökad risk för koronar hjärtsjukdom, men eftersom rökning är så vanligt kan följderna av passiv rökning för folkhälsan vara betydande, konkluderar amerikanska forskare efter en metaanalys av 18 epidemiologiska studier.

Icke-rökare som utsattes för passiv rökning jämfört med dem som inte gjorde det hade en relativ risk för koronarsjukdom på 1,25 totalt sett. Den relativa risken var högre, 1,51, i fall-kontrollstudier, men i övrigt var det små skillnader i relativ risk när materialet analyserades med hänsyn till andra faktorer som kön.

Analysen visade att risken var dosberoende, med en relativ risk på 1,23 respektive 1,31 för dem som utsattes för under respektive över 20 cigaretter per dag i passiv rökning jämfört med icke exponerade (*New England Journal of Medicine* 1999; 340: 920-6, 958-9).

En ledarskribent ställer sig av flera skäl skeptisk till studiens slutsatser, bl a därför att datakvaliteten i de analyserade studierna är tvivelaktig.

## WHO-råd om blodtryck får allmänläkarkritik

Flera hundra läkare, främst allmänläkare, från mer än 40 länder protesterar i ett Internetbrev mot en punkt i Världshälsoorganisationens nya riktlinjer för behandling av högt blodtryck (<http://www.uib.no/isf/letter>). De kritiserar rådet att behandlingsmålet bör vara att uppnå »normalt» eller »optimalt» blodtryck, definierat som under 130/85 respektive 120/80 mm Hg. Enligt WHO förefaller det »önskvärt att uppnå optimalt eller normalt blodtryck hos unga och medelålders eller diabetiker».

Det finns ingen vetenskaplig grund för den slutsatsen som täcker så stora grupper, menar undertecknarna, som befarar att den främjar ökat bruk av blodtryckssänkande medel »till stora kostnader och litet nytta».

Yngve Karlsson