



## Vitamin B<sub>12</sub> – hett diskussions- ämne

Lars Engstedt, Herman Nilsson-Ehle, Bo Norberg, Jan Palmblad, red. **Kontroverser kring vitamin B<sub>12</sub>. Kunskap, kompetens, kommunikation.** 203 sidor. Klippan: Pedagogförlaget, 1998. ISBN 97-87050-08-0.

*Recensent: Per Simonsson, docent, klinisk kemisk avdelning, Universitets-sjukhuset MAS, Malmö/Trelleborg.*

Det anses allmänt att vetenskapens uppgift är att kasta ljus över dunklet och framställa verkligheten i klara sanningar. Att så inte alltid är fallet vet varje läkare. Ett aktuellt exempel är det nya intresset för B<sub>12</sub>-brist. Vad som en gång i tiden var en tämligen enkel fråga om pernicios anemi eller ej har blivit ett hett och ofta snårigt diskussionsämne.

### Viss samsyn börjar framträda

»Kontroverser kring vitamin B<sub>12</sub>» fyller en viktig funktion för att skapa ordning i nuläget. Bakgrunden är den diskussion som startade i Läkartidningen 1992 om hur B<sub>12</sub>-brist bör utredas. Ny kunskap har sedan dess kommit till, en viss samsyn börjar framträda och linjerna ter sig nu rätt klara. Samtidigt genererar ny kunskap nya frågeställningar.

Boken inleds med några traditionellt komponerade, men ofta befriande okonventionellt skrivna kapitel om biokemi och patobiologi. En styrka med boken är att den lyfter fram det faktum att B<sub>12</sub>-vitaminet inte lever en isolerad tillvaro utan samexisterar och samverkar i cellens inre med folat, järn och B<sub>6</sub>.

### Kliniskt inriktad

Merparten av texten är kliniskt inriktad, avsedd för bruk i det dagliga motagningsarbetet. Stor vikt läggs vid de ofta diffusa neuropsykologiska symtom som orsakas av B<sub>12</sub>-brist. Andra, mindre uppenbara, fält belyses, tex B<sub>12</sub>-brist vid inflammatoriska och autoimmuna tillstånd.

Målgruppen är i första hand kliniker som dagligen står inför äldre, multisyka patienter där B<sub>12</sub>-brist kan vara ett av flera tillstånd att beakta. Boken

innehåller många ibland klämkäckt författade sjukhistorier. Några av patientfallen är pedagogiskt enkla, andra knäkefall som klart visar att verkligheten inte är enkel. Det kliniskt inriktade perspektivet blir också belyst av de diagram som återkommer genom boken och som illustrerar svenska distriktsläkarens inställningar till B<sub>12</sub>-bristens utredning och behandling.

Det återkommande temat är diagnostikens svårigheter. Det finns nu två nya starka redskap: Metylmalonat och homocystein. Vilket är då bäst i vardagens sjukvård? Frågan har ännu inget entydigt svar, men homocysteinet bredare indikationer gör analysen till ett möjligt sållningsredskap. En sådan analys blir allt intressantare i och med de nya rönen kring homocystein som riskmarkör – och potentiell riskfaktor – för bl a kardiovaskulär sjukdom. Detta nya fält får också en snärtig summering mot slutet av boken.

### Aktuell och lättäm

Skriften är trevligt skriven, klar utan att bli överförenklad, pinfärsk vad gäller kunskap och referenser, upplättad av diskreta teckningar. Den rekommenderas, för några timmars intressant självstudium, till alla med intresse för detta spännande fält. •

## Genetisk information och dess konsekvenser

Lisbeth Sachs. **Att leva med risk. Fem kvinnor, gentester och kunskapens frukter.** 198 sidor. Stockholm: Gedins Förlag, 1998. ISBN 91-7964-252-7.

*Recensent: Jan Wahlström, docent och verksamhetschef, enheten för klinisk genetik, Sahlgrenska Universitets-sjukhuset/Östra, Göteborg.*

Boken »Att leva med risk. Fem kvinnor, gentester och kunskapens frukter» bygger på intervjuer med fem kvinnor som författarinnan Lisbeth Sachs gjort i början av 90-talet. Hon har följt dem från den genetiska vägledningen till dess fyra av kvinnorna genomfört profylaktiska operationer, därför att de

bedömdes ha ökad risk att få bröstcancer eller äggstockscancer. Den femte kvinnan, som har ärftlighet för tjocktarmscancer, hade när boken skrevs ännu inte beslutat sig för någon profylaktisk operation.

### Antropologiskt perspektiv på riskupplevelsen

Författarinnan lyfter med utgångspunkt från sina intervjuer fram den viktiga frågeställningen hur det är att leva med en ökad genetisk risk. En kvinna kan genom genetisk vägledning få veta om hon har en större risk än andra kvinnor att få bröstcancer. Sådan kunskap kan hon få genom analyser av släktförhållanden eller ibland genom identifikation av den aktuella mutationen i en av de två kända generna som förorsakar bröstcancer.

Liknande riskbedömningar har tidigare kunnat göras för sällsynta ärftliga sjukdomar såsom Huntingtons sjukdom. Det ökade intresset för riskupplevelser beror på att undersökningar nu kan göras även för vanliga sjukdomar såsom cancer.

Information om ärftlighet skiljer sig från annan medicinsk information genom att kunskapen har betydelse inte bara för den som söker sjukvården utan även för dennes släkt. Ansvaret för att informera släktingar läggs i dag på kvinnan som först söker den genetiska mottagningen.

Hur de fem kvinnorna upplevde detta beskrivs i boken utifrån ett antropologiskt perspektiv. Anslaget är mycket intressant, och bokens stora förtjänst ligger i att författarinnan utifrån sitt perspektiv lyfter fram hur de fem kvinnorna upplevde riskerna och möjligheterna att göra något åt dessa. Boken visar att tillämpningar av genetisk kunskap ställer nya krav på sjukvården.

### Otydlig målsättning

Det var med stort intresse som jag började läsa boken, men mina förväntningar infriades inte helt. Det kanske delvis berodde på att målsättningen med boken inte är tydlig. Anslaget med att observera när kvinnorna får genetisk vägledning och att med antropologiska metoder analysera vad som händer är mycket intressant men fullföljs inte. I stället byter författarinnan metod och övergår till att beskriva kvinnornas upplevelser utifrån deras egna perspektiv eller efter författarinnans tolkningar av kvinnornas berättelse. Boken får därigenom en mera skönlitterär prägel och