

Första nordiska läroboken om fetma

Teis Andersen, Aila Rissanen, Stephan Rössner, red. **Fetma/fedme – en nordisk lärobok**. 372 sidor. Lund: Studentlitteratur, 1998. Pris ca 521 kr. ISBN 91-44-00296-3.

Recensent: Christian Berne, docent och universitetslektor, institutionen för medicin, Akademiska sjukhuset, Uppsala.



Fetma är en folksjukdom, som drabbar ca 10 procent av Nordens vuxna befolkning. Ur ett globalt hälsoperspektiv håller fetma på att bli ett stort problem. Ökningen av antalet överviktiga individer håller på att ta sig närmast epidemiska proportioner. Även om prevalensen svår fetma i Norden är jämförelsevis låg är ökningstakten likartad över hela världen. Man kan på goda grunder, med viss tidsmässig fördröjning, förutspå en kraftig ökning av överviktsassocierade sjukdomar, vilka kommer att utgöra en stor påfrestning på sjukvårdens ekonomiska resurser.

Hög aktivitet inom läkemedelsindustrin

Registreringen av det första läkemedlet mot fetma på många år är ett tecken på hög aktivitet inom läkemedelsindustrin att farmakologiskt angripa problemet. Ett flertal nya läkemedel är att vänta, vilket ställer stora krav på sjukvården att identifiera fetman som medicinskt problem och att initiera olika behandlingsprogram som inte minst bör inbegripa alternativ till läkemedel.

Mot denna bakgrund är det glädjande att tre nordiska sällskap för obesitasforskning från Sverige, Danmark och Finland har tagit på sig uppgiften att producera den första nordiska läroboken om fetma.

I sann nordistisk tradition skriver danskarna på sitt eget modersmål. Den generation som undertecknad tillhör är van att läsa danska och norska från en rad tidigare nordiska läroböcker. Man kanske kan sätta ett frågetecken för yngre generationer läkare och läkarstuderande och andra kategorier vårdper-

sonal som kan tänkas uppleva vissa språksvårigheter.

Fullständig och välskriven faktabok

Boken täcker ämnet synnerligen brett. I åtta avdelningar samlas totalt 45 kapitel skriva av 32 författare. Underavdelningarna, som behandlar t ex epidemiologi, diagnostik och definitioner, orsaker, kliniska och metaboliska karaktäristika och behandling, avslutas med en sammanfattning av de främsta praktiska konsekvenserna av föregående kapitel. Trots detta upplägg hade jag gärna sett något mera struktur på de praktiskt kliniska sjukvårdsaspekterna. De återfinns i boken, men något splittade. Ett kapitel med handläggning kanske innehållande patientexempel utgående från typfall hade kunnat stärka läroboksintrycket.

Det skall dock poängteras att i grova drag två tredjedelar av bokens innehåll har en mycket nära koppling till kliniska problem. Bokens främsta styrka är dess egenskap att vara en fullständig och välskriven faktabok för att söka kunskap inom detta viktiga fält. De flesta av våra mest kända företrädare inom fältet bidrar med välskrivna och initierade kapitel. Stephan Rössner skriver bl a om viktkontroll vid rökstopp och graviditet samt om de viktiga samhällsmedicinska aspekterna på förebyggande av fetma, Peter Arner och Per Björntorp behandlar som vanligt utmärkt metabolism och hormonell reglering. Kost och motion som förebyggande åtgärder och behandling behandlas detaljerat. Eftersom ett nytt läkemedel mot övervikt för första gången på länge nyligen registre-

rats på den nordiska marknaden hade man kanske hoppats på en kritisk värdering av dess effekter och användning.

Oundgänglig referens

Sammantaget är totalintrycket mycket gott. Den satsning på både farmakologisk och icke-farmakologisk behandling av övervikt som är att vänta de närmaste åren gör boken till en närmast oundgänglig referens på sjukhus och vårdcentraler samt i utbildning av många kategorier av vårdpersonal som läkare, diabetessjuksköterskor och dietister. Boken fyller ett tomrum i florran av medicinska läroböcker. •

Två böcker om astma

Tony Foucard, Gunilla Hedlin, Max Kjellman, red. **Allergi och astma hos barn**. 2:a upplagan. 479 sidor. Lund: Svenska barnläkarföreningens sektion för barn- och ungdomsallergiologi och Draco Läkemedel, 1998. ISBN 91-8605862-2.

Magnus Wickman, Mikael Lundborg. **Barnastmapraktika. Handbok i astmabehandling med fallbeskrivningar**. 99 sidor. Lund: Draco Läkemedel, 1998. ISBN 91-865058-61-4.

Recensent: Nils E Eriksson, docent, Halmstad.

Astmaprevalensen har de senaste decennierna ökat kraftigt bland såväl barn som vuxna, från ungefär 2–3 procent i början av 1970-talet till 5–10 procent i mitten av 1990-talet. Även rino-konjunktivit har ökat påtagligt. Under en 20-årsperiod konstaterades en tredubbling av antalet värnpliktiga med rino-konjunktivitsymtom, och bland skolungdomar har sjukdomsgruppen ökat från 5–10 procent på 1970-talet till 15–20 procent idag. Förekomsten av atopiskt eksem hos barn har fördubblats på 20 år. Allergisk sensibilisering förekommer nu hos ungefär 40 procent av ungdomarna. En del anser att allergin idag utgör mänsklighetens största icke-infektiosa epidemi.

Astma och allergi utgör vanliga tillstånd bland patienter på svenska läkarmottagningar och såväl primärvårdslä-

karna som andra specialister har stort behov av aktuell litteratur rörande dessa tillstånd. Det är därför glädjande att »Allergi och astma hos barn» nu utkommer i en andra upplaga.

Mycket nyskrivet sedan första upplagan

Från första upplagan, som kom för åtta år sedan, kvarstår endast kapitlet om vaccination och överkänslighet oförändrat; övriga kapitel är nyskrivna. Flertalet av författarna från första upplagan återfinns i den aktuella men ett tiotal nya har tillkommit.

Boken inleds med en aktuell översikt över immunologiska och inflammatoriska reaktioner och ett avsnitt om epidemiologi. Möjliga förklaringar till ökningen av allergier diskuteras, och det konstateras att vi fortfarande inte riktigt vet vilka orsakerna är. Eftersom vi inte förstår orsakerna kan vi för närvarande inte heller förhindra att barnen får allergiska sjukdomar. En del åtgärder anses dock bidra till att en del atopiska manifestationer senareläggs. I kapitlet »Att förebygga allergi» diskuteras bakgrunden till de råd som barnläkarnas sektion för barnallergologi utformat och som för närvarande gäller – även om forskningsresultaten rörande effekten av dessa åtgärder är motstridiga.

Vanliga kliniska problem

Huvuddelen av boken ägnas rent kliniska problem, såsom allergidiagnostik, födoämnesöverkänslighet, eksem, urtikaria, rinokonjunktivit, astma, anafylaxi, insektsstick, läkemedelsöverkänslighet och vaccinationer. Dessutom finns kapitel om de speciella problemen i förskolan och skolan och om sociala rättigheter. Som bilaga finns 22 olika PM och råd utformade av Svenska barnläkarföreningens sektion för barn- och ungdomsallergologi.

I diagnostikavsnittet påpekas att bestämning av total-IgE har dålig precision för screening av allergi och inte kan rekommenderas. Erfarenheter från den kliniska verksamheten tyder på att detta bör betonas; alltför ofta ser man att remitterande läkare åsamkat sjukvården en onödig kostnad genom att beställa total-IgE. IgE-screeningstest av typ Phadiatop har mycket större precision.

I födoämneskapitlet nämns ett föga känt sjukdomstillstånd; gastrointestinala symtom utlösta av mjölprodukter, som misstänks vara manifestationer av celiaki men där patienten inte har någon malabsorption och tarmslemhinnan är



normal. Beträffande livshotande reaktioner mot livsmedel får läsaren veta att det är jordnötter och trädnötter som är ansvariga i de flesta fall. Risken för anafylaxi ökar om allergenexponeringen kombineras med kroppsansträngning eller sker under pågående luftvägsinfektion.

Många läkare har säkert via producentens information bibringats uppfattningen att behandling med kromoglikat vid hösnuva bör startas före symtomdebut. I kapitlet om rinokonjunktivit sägs att fördelen med sådan onödigt kostnadskrävande behandlingsstart är teoretisk och odokumenterad.

Astmaavsnittet är som sig bör det mest omfattande. Optimal astmabehandling avspeglar sig i sjukvårds- och mortalitetsstatistik: trots ökning av astmaprevalensen har det senaste decenniet noterats såväl minskade antal vård dagar, som minskat antal akutbesök och minskad dödlighet i astma. Bland differentialdiagnoser finner jag inte »Subjektiv hyperreaktivitet», som vi ser bland vuxna. Finns detta tillstånd hos barn?

I ett kapitel, författat av en allmänläkare, en barnläkare och en barnallergo-

log, diskuteras samarbetet mellan olika vårdnivåer; vilka patienter med eksem, urtikaria, astma osv ska handhas av allmänläkare, vilka av barnläkare och vilka av allergolog? Det kan inte undvikas att detta avsnitt i viss mån innebär upprepning av sådant som sägs i respektive sjukdomskapitel. Inte desto mindre kan detta avsnitt säkert vara lämpat för en första orientering när man står inför en patient och tvekar om handläggningen.

En levande berättelse

Ett ovanligt och intressant inslag i denna bok är kapitlet »Hur påverkas familjen av att ett barn har astma eller annan allergisk sjukdom?» En moder till ett barn med svår allergi berättar där på ett mycket levande sätt om en del av de många och svåra problem som allergifamiljen möter.

Min enda väsentliga kritik mot boken är att den saknar ett register, som skulle underlätta för doktorn som vill använda boken som uppslagsbok i den dagliga vården: En petimäteranmärkning är att några författare använt fabriktionsnamn i stället för generiskt namn på läkemedel. Dessutom är det sparsamt i boken med något som jag älskar: flödesscheman.

Den andra boken – en praktika med konkreta råd

Barnastmapraktikan är uppdelad i två avsnitt, dels en handbok om astma, dels ett antal fallbeskrivningar med efterföljande dialoger. Man besvarar kortfattat och översiktligt frågor som Hur yttrar sig astma hos barn i olika åldrar? Vad ska ingå i primäretredningen? När och hur ska man göra PEF-kurvor? Man ger ett förslag till schematisk svårighetsgradering av astma med hänsyn tagen till dels funktionsnedsättning, dels medicineringsbehov. Konkreta råd ges beträffande preparatval och doser vid olika svårighetsgrad av astma liksom checklista »Att tänka på vid återbesök» och exempel på hur en personlig behandlingsplan kan utformas. Sammanfattningsvis en för primärvården användbar praktika, som dessutom har fördelen att innehålla ett register.

Kommentar till båda böckerna

En liten kommentar gällande båda dessa böcker: Allergenspecifikt IgE kan bestämmas med flera olika i Sverige tillgängliga kommersiella metoder. Benämningen »RAST/CAP» borde nog ersättas med det mera företagsneutrala uttrycket »IgE-test». •