

Behandling med metformin av överviktiga patienter med typ 2-diabetes är kostnadsbesparande

II Ett av de viktigaste fynden i den hittills största randomiserade interventionsstudien för behandling av typ 2-diabetes, United Kingdom Prospective Diabetes Study (UKPDS), var den mycket goda effekten av metformin. Detta läkemedel givet till överviktiga patienter med typ 2-diabetes (n=342) gav minskad mortalitet samt färre kardiovaskulära händelser vid intensiv blodsockerkontroll jämfört med en terapi baserad på konventionella behandlingsmål med standardterapi (n=411). Ingen annan diabetesbehandling har tidigare visats kunna minska total dödlighet i en interventionsstudie på ett jämförbart sätt.

Nu har man gått vidare i en hälsoekonomisk analys för att beräkna kostnads-effektiviteten i denna behandling med

metformin. Analysen baserades på kostnader för utnyttjande av sjukvårdsresurser vid metforminbehandling alternativt vid konventionell terapi. Dessutom vägde man in de förväntade vinsterna av reducerad mortalitet. En intensiv blodsockerkontroll genom metforminbehandling gav en nettobesparingseffekt på 258 engelska pund under 10,7 år. Detta berodde dels på lägre kostnader för diabeteskomplikationer, dels på en ökad förväntad livslängd på 0,4 år.

Författarna anser att man på grund av påvisad kostnadsbesparing och förlängd förväntad livslängd med metforminbaserad behandling bör kunna rekommenderas en ökad användning av metformin. Således finns det idag ett ökat stöd för att överviktiga patienter med typ 2-

diabetes bör kunna behandlas med metformin, enbart eller i kombination med andra diabetesläkemedel. Sedvanliga kontraindikationer och försiktighetsrekommendationer bör iakttas framför allt när det gäller behandling av äldre patienter med njur- och leversvikt samt hjärtsvikt med hypoxi, en patientgrupp som inte inkluderades i UKPDS.

Peter Nilsson

Peter.Nilsson@medforsk.mas.lu.se

Stig Attvall

stig.attvall@medicine.gu.se

Clarke P et al. Cost-effectiveness analysis of intensive blood-glucose control with metformin in overweight patients with Type II diabetes (UKPDS No. 51). Diabetologia 2001; 44: 298-304

Möjlig underrapportering av kvinnliga tuberkulosfall – vietnamesiska kvinnor med långvarig hosta exempel

Svensk frontlinjeforskning

Thorson A, Hoa NP, Long NH. Health seeking behaviour of individuals with a cough for more than three weeks.

Lancet 2000; 356: 1823-4

II Två tredjedelar av de tuberkulosfall som globalt rapporteras till WHO varje år är män och 1/3 kvinnor. Orsaken till denna könsskillnad är oklar, och förklaringsmodeller omfattar skilda teorier såsom biologisk skillnad i incidens eller underrapportering av kvinnliga fall.

Vi utförde en populationsbaserad intervjustudie av sjukvårdssökande bland män och kvinnor med symtom i form av hosta som varat mer än tre veckor (enligt WHO nyckelsymtom som skall föranleda TB-diagnostik). Studien utfördes i Bavidistriktet i norra Vietnam. Studie-

gruppen bestod av 34 127 vuxna. Genom hushållsintervjuer uppskattades prevalensen hosta i populationen till 1,3 procent bland männen och 1,5 procent bland kvinnorna.

Vi fann att 88 procent av männen och 91 procent av kvinnorna sökt någon form av sjukvård på grund av hostan. Kvinnor hade generellt ett högre vårdutnyttjande. Det fanns dock en skillnad i den form av sjukvård som nyttjats. Kvinnorna använde sig oftare än männen av de kvalitativt sett sämre vårdgivarna, såsom läkemedelsförsäljare och privatpraktiker. Kvinnors val av vårdgivare styrdes oftare än männens av faktorer som bekvämlighet och närhet till hemmet. Fler män än kvinnor sökte sjukhusvård, och kvinnorna väntade längre med sitt sjukhusbesök. Betydligt fler män än kvinnor rapporterade att de lämnat sputumprov för tuberkulosdiagnostik.

Sammanfattningsvis visar vår studie att bland individer med långvarig hosta i

Vietnam så är kvinnor mer benägna att vända sig till de mindre kvalificerade vårdgivarna, och de spenderar också mindre pengar på sina sjukvårdskontakter än männen. Studien belyser också tecken till könsbias från vårdgivarens sida då kvinnor och män med liknande symtom i olika omfattning erbjöds sputumdiagnostik.

Resultaten kan tolkas som stöd för den teori som talar för en möjlig underrapportering av kvinnliga tuberkulosfall. Vår studie utfördes i ett vietnamesiskt landsbygdsdistrikt och är förstas specifikt för denna kontext. Mot bakgrund av resultat från studier utförda i andra låginkomstländer kan antas att liknande mönster för kvinnors och mäns sjukvårdssökande beteende kan återfinnas även i andra miljöer där en motsvarande genusordning råder.

Anna Thorson

Anna.Thorson@phs.ki.se

Aktuell kunskap om ländryggsbesvär

II Denna översiktsartikel beskriver aktuell kunskap om ländryggsbesvär, ett ämne som varit synnerligen noggrant behandlat i denna tidnings spalter efter publikation av SBU-rapporten år 2000, Ont i ryggen, ont i nacken.

Författarna till NEJM-artikeln är välkända kliniska ryggsforskare, och arbe-

tet, vilket på intet sätt gör anspråk på att vara en komplett vetenskaplig review, är givetvis betydligt mindre omfattande än SBU-rapporten. Konklusionerna som presenteras skiljer sig inte på någon punkt från dem som framförts i SBU-rapportens sammanfattning och slutsatser. Dessutom är NEJM-artikeln betydligt mindre detaljerad, avsedd som en lättläst text för amerikanska allmänläka-

re. Referenslistan upptar inte heller aktuella artiklar än dem, som kan återfinnas i ovan nämnda SBU-rapport.

Alf Nachemson

Alf.Nachemson@orthop.gu.se

Deyo RA, Weinstein JN. Low back pain. N Engl J Med 2001; 344(5): 363-70