

## Ingen skall behöva lida av »cellförändringar«

II Genom att snarast inkludera HPV-testet i screeningen för cervixlesioner [1] kan man objektivt och vetenskapligt karakterisera den kliniska signifikansen av misstänkta eller upptäckta lesioner. Det är anmärkningsvärt att man i ett vetenskapligt sammanhang levererar en bestämd åsikt om hur den pågående HPV-screeningen i framtiden kommer att påverka morbiditeten för cervixcancer [2]. Låt oss vänta och se, och först granska och analysera inlöpande resultat från nordiska och övriga program.

Trots en systematisk cytologisk screening i Finland sedan tidigt 1960-tal har cervixcancer ökat hos unga kvinnor med hela 60 procent under åren 1991–1995 [3]. Orsaken är det snabbt ökande antalet onkogen HPV-infektioner.

### Två nya cytologiska grupper

Två nya, oklara cytologiska grupper har lanserats: ASCUS (atypical squamous cells of undetermined significance) och AGUS (atypical glandular cells of undetermined significance) – med omkring 3 miljoner diagnoser årligen endast i USA, och upp till 9 procent av samtliga diagnoser i de enskilda cytologiska laboratorerna [4]; samtliga dessa bör kontrolleras och åter kontrolleras.

HPV-testet ger *specifik klinisk* information: HPV-positivitet/-negativitet, dess onkogen potens samt dess styrka (viral load) och persistens. Testet indikerar riktlinjerna för en framgångsrik behandling av fallen.

Cervixcancer är i ett globalt perspektiv »the number one killer of women« med omkring 465 000 nya fall per år, >90 procent i u-länderna [3]. I den världen fungerar inte vaginalcytologin [5].

**Elias Rubinstein**  
MD, Falun

### Referenser

- Rubinstein E. Vaccinering mot HPV-infektioner: framtidens strategi mot cervixcancer. *Läkartidningen* 2002;99:84-5.
- Andrae B. Ingen ska behöva »lida av cellförändringar«. *Läkartidningen* 2001;98:2792-4.
- Sankaranarayanan R, Budukh AM, Rajkumar R. Effective screening programmes for cervical cancer in low- and middle-income developing countries. *WHO Bull* 2001;79:954-62.
- Davey DD, Naryshkin S, Nielsen ML. ASCUS: interlaboratory comparison and quality assurance monitors. *Diagn Cytopathol* 1994;11:390-6.
- Rubinstein E. Effektiv cytologisk screening: selektiv och i kombination med HPV-test. *Läkartidningen* 2000;97:371.

## Arbetsmiljö och riskbedömning för sjöanställda kvinnor

II Jag har med stort intresse tagit del av Bodil Carlstedt-Dukes och Per Gustavssons artikel i *Läkartidningen* 1–2/02 (sidorna 34-8) om graviditet och arbetsmiljö och de där diskuterade praktiska riktlinjerna för riskbedömning.

### Sjöfartsverkets föreskrifter

Som företagsläkare i sjöfartsstaden Göteborg med företagshälsovårdsservice åt ett av de stora färjerederierna, vill jag gärna komplettera med några synpunkter gällande sjöanställda kvinnor. Sammanställningen av viktiga författningar kan då kompletteras med Sjöfartsverkets föreskrifter och allmänna råd om gravida och ammande kvinnor som utför fartygsarbete (SjöFS 1998:4).

### Höghastighetsfärjorna

Under senare år har man från de rederianställda särskilt ställt frågor om eventuella risker relaterade till tjänstgöring på de moderna höghastighetsfärjorna. Konklusive data är svåra att få fram, men i samverkan med representanter för rederi och fackliga organisationer har vi möjlighet att tillämpa den enkla försik-

*Kvinnor som är sjöanställda kan under graviditeten begära omplacering från höghastighetsfärja (bilden) till konventionellt färjefartyg.*

tighetsprincipen att den kvinna som så önskar kan under graviditeten få omplacering till annat, konventionellt färjefartyg.

### Försäkringskassan har särskilt kontor

När det gäller de sjömedicinska frågorna i relation till socialförsäkringssystemet har vi stor nytta av Försäkringskassans särskilda kontor för sjöanställda, lokaliserat i Göteborg och med service åt hela landet.

**Eddy Holmgren**  
företagsläkare,  
Feelgood Hamn & Rederi, Göteborg

## Tillsynsansvaret för försäkringsmedicinen – nu sätts hoppet till riksdag och regering

II Nina Rehnqvist anser [1] att även försäkringsläkare (FL) skall tillämpa Socialstyrelsens (SoS) föreskrifter om avfattande av intyg (SOSFS 1981:25). Detta är alldeles utmärkt. Det innebär bl a att FL skall göra opartiska utredningar och motivera sina ställningstaganden. Nu behövs bara att denna kloka synpunkt skrivs in i en författning.

### Tillsynsansvaret

Men när det gäller tillsynsansvaret över försäkringsmedicinen slingrar sig Rehnqvist. Hon hävdar att endast vård och behandling faller under Socialstyrelsens ansvar. De medicinska bedömningar som FL gör skulle enligt Rehnqvist således inte innefattas i begreppet »annan medicinsk verksamhet«, vilket enligt instruktionen för SoS faller under Socialstyrelsens ansvar, förutom hälso- och sjukvård [2].

Om det verkligen är så, vilket Rehnqvist anger, att endast riksdag och regering kan klargöra att uttrycket »annan medicinsk verksamhet« innefattar medicinska bedömningar som görs av FL, så sätter jag mitt hopp till riksdag och regering.

**Sune Nyström**  
professor, med dr, specialist i allmän psykiatri och i socialmedicin, Göteborg  
sunenystrom@swipnet.se

### Referenser

- Rehnqvist N. Föreskrift om utfärdande av intyg bör tillämpas även av försäkringsläkare. *Läkartidningen* 2002;99:434.
- Nyström S. Patientsäkerhet inom försäkringsmedicinen. *Läkartidningen* 2002;99:210.