

Högteknologiska screeningtest säljs direkt till konsumenter i USA

II Försäljningen av högteknologiska screeningtest direkt till allmänheten har ökat i USA, screeningtester som inte är vetenskapligt accepterade, och som inte täcks av sjukförsäkring. Två tekniker som används är EBCT (»electron beam computed tomography») för underliggande koronar artärsjukdom och LDSCT (»low dose spiral computed tomography») för att hitta lungcancer. EBCT har 80 procents sensitivitet och 40 procents specificitet om koronar angiografi används som »golden standard». Detta leder sålunda till en mycket stor andel falskt positiva fynd på grund av den låga specificiteten varför American Heart Association avråder användande.

LDSCT har också utvärderats men på ett annat sätt. Här har undersökningarna visat att när det gäller lungcancer är en ti-

dig diagnos inte förenad med bättre prognos. Även LDSCT har stora problem med låg specificitet och falskt positiva resultat.

I en studie vid Mayokliniken gjorde man 50 procent falskt positiva fynd som måste vidareutredas. Det är uppenbart att de som erbjuder patienter dessa screeningtest framför allt har ekonomiska motiv för detta. Om sjukvården betraktas som en ren marknadsplats försvinner behovet av utbildade läkare och behovet av läkarets koder etc. Dessa diskussioner har bidragit till att framstående amerikanska medicinska organisationer nu utfärdar rekommendationer för medicinsk professionalism. Enligt dessa regelverk är screening med otillförlitliga metoder inte förenad med god medicinsk praxis.

I Sverige har vi genom Socialstyrelsen och SBU skapat starka institutioner som förhindrar oseriös screeningverksamhet, men å andra sidan har vi inte sett hur svenskarna kommer att reagera när de erbjudanden som nu finns i USA kommer hit.

Göran Sjönell

goran.sjonell@fammi.se

Lee TH, Brennan TA.

Direct-to-consumer marketing of high-technology screening tests. *N Engl J Med* 2002;346(7):529-31

Wolfe SM. Direct-to-consumer advertising – education or emotion promotion?

N Engl J Med 2002;346(7):524-6

Homocystein samvarierar med demensrisk

II Brist på vitamin B₁₂ och folat leder till förhöjning av homocystein i plasma och kan leda till neuropsykiatriska symtom. Tidigare har man funnit en omvänd samvariation mellan homocystein i plasma och kognitiv funktion. I två fall-kontroll-studier hade personer med Alzheimers sjukdom högre homocystein-nivåer, men i en prospektiv studie fann man inget samband mellan homocystein och kognitiv försämring under uppföljningstiden. Förhöjning av homocystein skulle kunna orsakas av att kognitiv störning leder till minskat vitaminintag.

I en aktuell Framingham-studie analyserades homocystein, folat, vitamin B₁₂ och B₆ på 1 092 personer som hade undersökts både i slutet av 1980-talet

och åtta år tidigare utan tecken på demens vid de tidpunkterna. Populationen bestod av drygt 60 procent kvinnor med en medelålder på 76 år. Under åtta års uppföljning utvecklade 111 demens varav 83 av Alzheimerstyp. Risken att drabbas av demens ökade med homocystein-nivån så, att en ökning med 5 mmol/l innebar 40 procents större risk att drabbas av Alzheimerdemens.

Riskökningen var oberoende av ålder, kön, kreatinin, apolipoprotein E, genotyp och de analyserade B-vitaminerna. Inget av B-vitaminerna var oberoende (efter korrigering för kön, ålder och APOE-genotyp) relaterat till risken för demens. Samvariationen mellan homocystein och demensrisk var lik-

nande vid båda provtagningstillfällena. Stegringen av homocystein kom långt före symtomdebuten.

Författarna sammanfattar att resultaten bör bekräftas i andra kohortstudier. För att bevisa ett orsakssamband mellan homocystein och Alzheimers sjukdom krävs interventionstudier som visar att sänkning av homocystein också minskar risken att insjukna.

Jan-Håkan Jansson

janhakan.jansson.ss@vll.se

Seshadri S, et al. Plasma homocystein as a risk factor for dementia and Alzheimer's disease.

N Engl J Med 2002; 346:476-83

Subkliniska lungödem vanliga vid bergsklättring

II Man har tidigare trott att HAPE (high altitude pulmonary oedema) endast drabbade några få särskilt känsliga individer (incidens 2–5 procent). HAPE har visat sig vanligare bland skidturister på 3 000 m än bland bergsbestigare i Himalaya. Det beror antagligen på att bergsbestigarna låter klättringen få ta den tid som kroppen kräver för att anpassa sig.

Detta ledde fram till hypotesen för studien: Att subkliniska lungödem är mycket vanliga även vid låga höjder med endast lättare fysisk ansträngning.

Man undersökte 262 klättrare som åkt linbana upp till 3 200 m och sedan klättrat upp till toppen på Monte Rosa

4 559 m i Alpina, en expedition som tar mindre än 24 timmar för att nå toppen (inklusive en övernattnings på 3 600 m). Klättrarna undersöktes kliniskt, med lungröntgen och med spirometri och kolmonoxidiffusionskapacitet.

15 procent av klättrarna hade lungödem vid klinisk eller röntgenologisk undersökning. Av de övriga »friska» hade 74 procent en ökning av »closing volume», dvs att den perifera luftvägsavstängningen inträffade tidigare under utandningen. Denna ökning tolkas av författarna som att klättrarna hade ökad mängd vätska i lungorna.

Författarnas slutsats är att subklinis-

ka lungödem förekommer hos tre av fyra klättrare utan symtom. HAPE är antagligen inte en sjukdom som endast drabbar några få känsliga individer utan kan drabba nästan vem som helst, om ansträngningen vid klättringen är stor eller stigningen i höjd är för snabb.

Peter Lindholm

peter.lindholm@fyfa.ki.se

Cremona G, et al. Pulmonary extravascular fluid accumulation in recreational climbers: a prospective study.

Lancet 2002;359(9303):303-9