

Av tio personer blir en rökfri med bupropion

SBU Alert

■ Bupropion (Zyban), det första registrerade läkemedlet för rökavvänjning som inte innehåller nikotin, introducerades i Sverige under år 2000. Ursprungligen är bupropion ett antidepressivt läkemedel. Det är receptbelagt och ingår inte i läkemedelsförmånen. Målgruppen för behandling med bupropion är rökare som inte lyckats sluta röka med hjälp av andra behandlingsmetoder.

Effekten av bupropion, i kombination med individuellt stöd, har studerats i flera randomiserade placebokontrollerade studier. En sammanläggning av resultat från de två mest väsentliga studierna, där uppföljning gjorts efter ett år, visar att andelen kontinuerligt rökfria var 19 procent i gruppen som fått bupropion medan den var 9 procent hos placebogruppen. Detta innebär att tio behöver behandlas med bupropion för att en person ska bli rökfri.

Bupropion gav måttliga biverkningar i form av muntorrhet och insomningsproblem hos ett mindre antal av delta-

garna i studierna. I sällsynta fall har personer drabbats av krampanfall.

Det saknas i dag studier som belyser kostnadseffektiviteten vid behandling med bupropion i Sverige. Kostnaden för själva läkemedlet är omkring 1 000 kronor per behandlingsomgång. Utöver detta tillkommer kostnader för läkarinsatsen motsvarande minst ett läkarbesök i öppen vård samt ett varierande antal övriga kontakter med läkare eller sjuksköterska för eventuell uppföljning och stöd.

Hälsoekonomiska analyser med hjälp av simuleringsmodeller pekar i riktning mot att framtida besparingar i sjukvårdskostnader till stor del skulle kunna uppväga kostnader för rökavvänjningsbehandlingen. En modellanalys från Storbritannien tyder på att kostnaderna per hälsovinst vid användning av flera olika behandlingsmetoder är förhållandevis låga. Tillägg av bupropion till rådgivning kostar cirka 12 500–27 500 kronor.

SBU Alert har bedömt att det vetenskapliga kunskapsläget om effekten av bupropion tillsammans med individuellt uppföljande stöd vid rökavvänjning är gott. Däremot är kunskapen om meto-

dens kostnadseffektivitet ringa. På grund av allvarliga, men sällsynta, biverkningar betraktas bupropion tills vidare som ett andrahandsmedel.

Sakkunnig: Peter Nilsson, docent, universitetslektor, avdelningen för medicin, institutionen för medicin, kirurgi och ortopedi, Universitetssjukhuset i Malmö.

Granskare: Agneta Hjalmarson, leg psykolog, Sahlgrenska sjukhuset, Göteborg, och Bertil Johnsson, leg läkare, Läkemedelsverket.

Dessutom har synpunkter inhämtats från Per-Erik Lygner, medicinsk rådgivare, GlaxoSmithKline AB.

Läs hela rapporten på
www.sbu.se

*

Alert, som bedrivs i samverkan mellan SBU, Läkemedelsverket, Socialstyrelsen och Landstingsförbundet, kompletterar SBU:s omfattande systematiska litteraturoversikter och riktar sig i första hand till beslutsfattare och verksamhetschefer i sjukvården. SBU Alert ska tidigt identifiera nya metoder, bedöma förväntade effekter när det gäller vårdresultat, ekonomi och vårdstruktur samt peka på kunskapsluckor.

Oroande hög förekomst av det metabola syndromet bland vuxna amerikaner

■ I det nyligen presenterade »Third report of the national cholesterol education program expert panel on detection, evaluation and treatment of high blood cholesterol in adults« finns för första gången i USA en definition på det metabola syndromet. Tre av följande kriterier krävs för diagnos:

1. Midjeomfång >102 cm och >88 cm hos män respektive kvinnor.
2. Triglycerider >1,69 mmol/l.
3. HDL-kolesterol <1,04 mmol/l och <1,29 mmol/l för män respektive kvinnor.
4. Blodtryck >130/85 mm Hg.
5. Fasteblodsocker >6,1 mmol/l.

Prevalensen av det metabola syndromet undersöktes hos 8 814 vuxna amerikaner (4 265 män och 4 549 kvinnor) som deltagit i den omfattande nationella NHANES III-undersökningen (Third national health and nutrition examination survey). Hur stort bortfallet var anges inte i artikeln.

Den åldersjusterade prevalensen av

det metabola syndromet var 23,7 procent och varierade från 6,7 procent hos de yngsta deltagarna i åldern 20–29 år till 42 procent för individer 60 år eller äldre. Prevalensen varierade mellan olika etniska grupper och var högst (31,9 procent) bland mexikaner (spansk härkomst).

Bland män fann man den högsta prevalensen av bukfetma, hypertriglyceridemi och låga HDL-nivåer hos vita samt mexikaner. Afroamerikanska män hade den högsta prevalensen av hypertoni. Mexikaner hade den högsta prevalensen av hyperglykemi. Kvinnor av spansk eller afrikanskt ursprung hade den högsta prevalensen av bukfetma och afrikanska kvinnor hade dessutom de högsta blodtrycken. Amerikanska kvinnor hade den högsta förekomsten av hypertriglyceridemi, låga HDL-nivåer och hyperglykemi.

Materialet insamlades mellan 1988 och 1994, och med stor sannolikhet har förekomsten av det metabola syndromet ökat sedan dess, vilket innebär att minst

47 miljoner amerikanare har det metabola syndromet. Eftersom orsaken till det metabola syndromet oftast är högt energiintag kombinerat med låg fysisk aktivitet är kraftfulla preventiva insatser av största värde.

Författarna lyfter fram behovet av utbildning av vårdpersonal, vad gäller både basala kunskaper och pedagogiska färdigheter, för att vi effektivare ska kunna behandla det metabola syndromet. Den höga förekomsten av det metabola syndromet kan få allvarliga konsekvenser vad gäller kostnader för framtida hälso- och sjukvård.

Mai-Lis Hellénus
mai-lis.hellenius@ks.se

Ford ES, Giles WH, Dietz WH. Prevalence of the metabolic syndrome among US adults: findings from the Third National Health and Nutrition Examination Survey. JAMA 2002;287:356-9