

Efter den avbrutna östrogenstudien i USA

»Inga skäl att ändra våra rekommendationer«

Det finns ingen anledning att ändra de svenska rekommendationerna om hormonell substitutionsbehandling. Så kommenterar Bo von Schoultz den avbrutna amerikanska studien som visade att en kombination av östrogen och gestagen istället för att skydda mot hjärt-kärlsjukdom ökade risken för insjuknande.

■ – I Sverige har det aldrig funnits några rekommendationer om HRT (hormonell substitutionsbehandling) som allmän profylax. Inte i USA heller för den delen.

Det säger Bo von Schoultz, professor och överläkare vid kvinnokliniken på Karolinska sjukhuset. Men han tillägger att det kan ha funnits en sådan praxis eftersom det funnits stora förhoppningar allmänt kring östrogen som ett slags generellt undermedel.

– Våra rekommendationer är att man ska ha indikation för behandlingen.

– Så i Sverige finns egentligen inte skäl att ändra några rekommendationer utan snarare förtydliga och återigen påminna om de rekommendationer som finns.

Förhoppning om allmän nyttoeffekt

Bo von Schoultz säger att indikationerna från Läkemedelsverket, SBU och Svensk gynekologisk förening är behandling av symtom och besvär, och förebyggande av osteoporos.

– Men säkert har också i vårt land ett antal kvinnor som kanske började sin behandling vid 50-årsåldern på grund av symtom och besvär sedan lite slentrianmässigt fortsatt i förhoppning om allmän nyttoeffekt. Studien gör det ju tydligt att det varken är motiverat eller rekommendabelt att ge det enbart för att förebygga besvär.

Studien som avbröts var en del i the Women's Health Initiative, en jättelik amerikansk studie av allmän förebyggande behandling av våra stora folksjukdomar som cancer och hjärt-kärlsjukdomar hos medelålders och äldre kvinnor. I den avbrutna primärpreventiva studien fick 16 608 friska kvinnor mellan 50 och 79 år en kombination av östrogen och gestagen. Det specifika preparatet finns, enligt Bo von Schoultz, inte i Sverige, men många likartade och likvärdiga. Istället för en förväntad minskad risk för hjärt-kärlsjukdomar visade det sig gan-

ska tidigt i studien att risken ökade. Även tidigare kända risker för invasiv bröstcancer och blodpropp konstaterades. Också kända fördelar som förebyggande av osteoporos, skyddseffekter i fråga om tjocktarmscancer och livmoderhalscancer visade sig i studien. Men då riskerna övervägde fördelarna av behandlingen har man alltså nu valt att avbryta studien efter drygt fem år. Tanken var att studien skulle pågått i åtta och ett halvt år. Övriga studier inom samma projekt pågår enligt planerna. Studien publicerades i julinumret av Journal of the American Medical Association.

Bo von Schoultz säger att precis som vid all annan behandling måste läkaren väga fördelar och symtomlindring mot risken för önskade sideeffekter.

– Man bör ta hänsyn till sådant som patientens ålder, eventuell övervikt, riskfaktorer för hjärt-kärlsjukdom, anamnes på blodpropp, högt blodtryck ... Då bör man gradvis ha bättre och bättre skäl för behandlingen. Och överväga också dosering.

I den amerikanska studien som avbröts visades att riskbalansen blev negativ vid förebyggande HRT, men Bo von Schoultz poängterar att riskerna i absoluta tal generellt sett är små.

– Men fortfarande har HRT en väldokumenterad positiv effekt vid behandling av klimakteriella symtom, som för de flesta kvinnor uppväger eventuella risker.

– Och i slutändan måste varje enskild kvinna bestämma själv.

Sara Hedbäck

sara.hedback@lakartidningen.se

Läs även Bo von Schoultz medicinska kommentar i nästa nummer av LT.

Medlemmar i Läkarförbundet utfrågas i enkät om Ronden

■ Läkarförbundet gör en enkätundersökning om sina medlemmars åsikter om Ronden. I dagarna skickas 1 800 enkäter ut till läkare i alla åldrar och discipliner över hela landet. En tredjedel går till läkare som inte är registrerade medlemmar på Ronden, medan två tredjedelar går till dem som är det. Det speglar andelen medlemmar i förbundet som är registrerade respektive inte registrerade på Ronden.

Frågorna gäller hur ofta man besöker Internet i allmänhet och Ronden i synnerhet samt vilket slags information man letar efter och hur användarvänlig man anser att Ronden är.

Sammanställningen av undersökningen kommer att ligga till grund för diskussioner beträffande Rondens fortsatta utveckling på centralstyrelsens septembermöte.

En översyn av Rondens såväl ekonomiska som tekniska förutsättningar pågår också. **LT**

HSANs Anita Werner ska utreda Patientskadelagen

■ Regeringen har tillsatt Anita Werner, HSANs generaldirektör, som särskild utredare för att se över Patientskadelagen och Läkemedelsförsäkringen.

Utredningen gäller en analys av systemen för ersättning till patienter som skadats inom hälso- och sjukvården och av läkemedel. Om behov finns ska utredaren föreslå åtgärder för att förbättra patientskyddet. Bestämmelser om preskriptionstider och självrisker ska belysas i synnerhet.

Anita Werner har varit generaldirektör för HSAN i nio år, och hennes förordnande går ut den första november. Utredningsuppdraget gäller emellertid redan från den första juli, och Anita Werner kommer att arbeta med det parallellt tills hon lämnar HSAN. Den sista december 2003 ska utredningen redovisas.

Vem som blir ny generaldirektör för HSAN är ännu inte klart. **LT**

Institut ska öka kunskap om stressrelaterad ohälsa

■ Västra Götalandsregionen och Försäkringskassan Västra Götaland startade i juli Institutet för stressmedicin. Institutet ska främst syssla med fysiologiskt inriktad stressforskning, närmare bestämt medicinska konsekvenser av psykosociala påfrestningar, dels genom att initiera egen forskning, dels genom att medverka i andra projekt. På sikt ska verksamheten även omfatta förebyggande arbete, utredning och behandling. Syftet är att göra regionen och försäkringskassan

i regionen till mönsterarbetsplatser samt sprida kunskap om stress till övriga landet. Bakgrunden är den ökande sjukfrånvaron.

Institutet har fått 20 miljoner kronor i statligt bidrag och 7 miljoner kronor av de två initiativtagarna, medel som beräknas täcka de fem första åren.

Peter Währborg, docent och överläkare, är VD för institutet. Hur mycket övrig personal som ska anställas eller var institutet ska ligga är ännu inte klart. **LT**