

## Implementering av intensiv blodglukos- och blodtrycksregim hos diabetiker i England ger marginell merkostnad

De ekonomiska utvärderingar som genomfördes i samband med den stora engelska diabetesstudien UKPDS (United Kingdom Prospective Diabetes Study) visade att intensiv blodglukos- och blodtryckskontroll är klart kostnads effektiv.

Denna studie är en uppföljning, där man har undersökt hur hälso- och sjukvårdskostnaderna i England kommer att påverkas av att man implementerar dessa strategier i klinisk praxis. Studien bygger på kliniska data och resursdata som samlades in prospektivt och som omfattade 5 102 patienter rekryterade mellan 1977 och 1991. Protokoll-drivna kostnader exkluderades och ersattes av uppskattningar hämtade från en delfipanel, och kostnaderna extrapolera-

des till hela den engelska populationen med diabetes typ 2.

Resultaten visar att en intensiv regim kommer att leda till minskande kostnader för komplikationer, främst i den slutna sjukhusvården, samtidigt som kostnaderna för kontroll och behandling i framför allt öppenvården kommer att öka. Den extra årliga nettokostnaden kommer att uppgå till ca 147 pund per individ med typ 2-diabetes eller till ca 100 miljoner pund för hela diabetes typ 2-populationen. Denna kostnadsökning utgör emellertid mindre än 1 procent av den årliga engelska hälso- och sjukvårdsbudgeten.

Skulle dessa siffror appliceras på svenska förhållanden skulle merkostnaden för den svenska hälso- och sjukvår-

den per år bli 2 058 kr per patient eller ca 576 miljoner kr för hela diabetes typ 2-populationen. Det är dock viktigt att notera att det är mycket vanskligt att överföra hälsoekonomiska resultat från ett land till ett annat. Flera faktorer skiljer sig åt mellan England och Sverige, t ex behandlingspraxis, absoluta priser och relativpriser.

**Freddie Henriksson**

*freddie.henriksson@pharmacia.com*

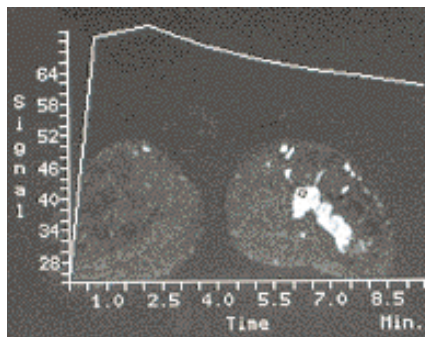
*Gray A, Clarke P, Farmer A, Holman R. Implementing intensive control of blood glucose concentration and blood pressure in type 2 diabetes in England: cost analysis (UKPDS 63). BMJ 2002;325:860-5.*

## Magnetisk resonanstomografi vid bröstcancerdiagnostik – i utvalda fall en säker teknik med hög sensitivitet

Bröstcancer är den vanligaste tumörsjukdomen hos kvinnor. Tidig upptäckt och behandling sänker mortaliteten. Mammografi är den viktigaste undersökningsmetoden för påvisande/uteslutande av bröstcancer idag. En del fall kan dock vara svårbedömda. Det gäller t ex vissa former av cancer och vid tät bröstkörtelvävnad.

Trippeldiagnostik (klinisk undersökning, mammografi och cytologi) är numera rutinutredning vid bröstförändringar. Ultraljud används som komplement, likaså skintigrafi, framför allt vid bedömning av »sentinel node«. Även MR (magnetisk resonanstomografi) är en värdefull kompletterande metod, särskilt vid postoperativa förändringar, inopererade bröstproteser och för att utesluta ytterligare förändringar i bröstet. Ett diagnostiskt problem med MR är att kontrastuppladdningsmönstret inte skiljer mellan maligna och benigna tumörer.

Dynamisk MR har visats vara ett gott tillägg till trippeldiagnostik tack vare sin höga sensitivitet, men på bekostnad av minskad specificitet. Specificitetsminskningen var mindre uttalad hos kvinnor med mammografiskt tätt bröstparenkym, och dessa kan därför ha större nytta av MR som komplement. Dynamisk MR och skintimammografi hade



MR-bild av malign tumör. Kurvan baseras på mätningar av signalintensiteten i förändringen på subtraktionsbilder.

var för sig jämförbar diagnostisk säkerhet, men kombinationen mammografi och dynamisk MR hade signifikant högre diagnostisk säkerhet. I förändringar av <10 mm storlek var skintimammografi sämre på grund av låg spatial upplösning.

Mammografi och dynamisk MR var likvärdiga vad gällde att ange storleken på de invasiva maligna förändringarna, men den totala storleken hos de blandade maligna förändringar (invasiva och in situ) underskattades ofta vid jämförelse med den histologiska storleken. Finnålspunktion av en bröstförändring orsakade

inga hematom eller ödem och förändrade inte heller den diagnostiska bedömningen av MR-undersökningarna. MR kan därför utföras oberoende av tidsintervall till utförd finnålspunktion.

Val av sekvens har betydelse för diagnostiken, och en kontrastkänslig sekvens som rutinundersökning påvisar förändringar tydligare. I problemfall kan dock en ny undersökning med en mindre kontrastkänslig sekvens vara värdefull för att öka specificiteten.

MR är en värdefull metod i bröstdiagnostiken, framför allt på grund av sin höga sensitivitet, förmåga att utesluta maligna förändringar i bröstet samt säkerhet i bedömning av storlek och utbredning av förändringar. På grund av den låga specificiteten kan MR inte rekommenderas som screeningmetod – endast som komplement i utvalda fall.

**Maria Kristoffersen Wiberg**

*maria.kristoffersen.wiberg@cfss.ki.se*

*Avhandling: Maria Kristoffersen Wiberg. Magnetic resonance imaging in breast diagnosis. Stockholm: Karolinska institutet; 2002.*