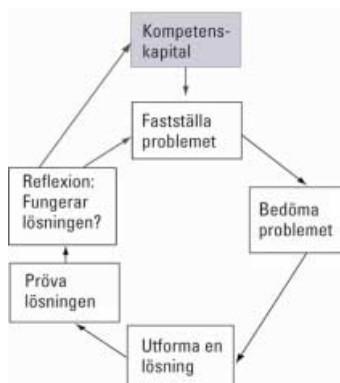


En schematisk framställning av olika grader av virilisering. Den lindrigaste formen (a) innebär endast klitorishypertrofi, eventuellt kombinerad med lätt labiafusion. Vid den svåraste viriliseringen (d) mynnar vagina högt upp i uretra, ovanför uretrasfinktern. Till det yttre kan könsorganen då se ut som hos en pojke med bilateralt retinerade testiklar. (Från: Grumbach MM, Conte FA. *Williams textbook of endocrinology*. Wilson JD, Foster DW, editors. Philadelphia: Saunders Co; 1992. p. 907.)
Publiceras med tillstånd från Elsevier Science.

Adrenogenitalt syndrom – nya riktlinjer

Forskare och kliniker från Europa, Nordamerika och Australien har nu enats om ett handlingsprogram för diagnostik och behandling av barn och ungdomar med adrenogenitalt syndrom. I motsats till tidigare traditioner rekommenderas där enstegsoperation av viriliserade flickor vid 2–6 månaders ålder.

Klinik och vetenskap sidan **1626**



Strategiskt lärande metod för effektivt självlärande

Med metoden strategiskt lärande definierar man den kompetens som krävs för att tackla ett problem, man formulerar sitt kunskapsbehov, väljer studieaktiviteter och värderar resultatet av lärandet. Metoden bygger på att man vet vad man behöver lära sig, hur man bäst lär sig och var man kan göra det.

Medicin och samhälle sidan **1626**

Ansvarsärenden

Flera nya fällningar i HSAN i samband med läkemedel

Ansvarsnämnden har fällt två läkare som behandlat sina patienter med läkemedel utan att det funnits indikationer för behandlingarna. Patienterna hade inte glaukom respektive ulkussjukdom. Det är bara två av många fall kopplade till läkemedel där läkare fått disciplinpåföljder.

Stark kritik efter suicid under permission

Det är beklagligt att en allvarligt psykiskt sjuk kvinna fick permission dagen efter att hennes tillstånd ansetts motivera psykiatrisk tvångsvård, konstaterar Ansvarsnämnden. Kvinnan begick självmord under permissionen. Den patientansvariga läkaren frias. I stället kritiseras bristerna i klinikers rutiner för omhändertagande av sjuka personer som allvarliga och oacceptabla.

Ansvarsärenden sidan **1636**

Kan man vara frisk, vacker och tjock?

|| Förra veckans flitigt citerade nyhet från *New England Journal* (NEJM 2003; 348:1625-38) handlade om cancer och fetma. »Överviktiga kvinnor (med ett BMI på över 40) visade sig löpa 62 procent högre risk att dö av cancer är normalviktiga. För männen ökade risken med 52 procent«, enligt ett TT-telegram

Eftersom »BMI över 40« är ett föga känt begrepp för allmänheten har sannolikt endast budskapet »övervikt ökar risken för cancer med 50 procent« gått fram.

De som läst hela artikeln fick en delvis annan bild.

Cancerriskerna har stratifierats i intervall från BMI 25, »idealvikt«, och uppåt. Ett BMI på 30 innebär vid en längd på 180 cm en vikt på 97 kg, ett BMI på 35 en vikt på 112 kg och ett BMI på 40 en vikt på 130 kg. Av en tabell på sidan 1628 i artikeln framgår att kvinnor med ett BMI på mellan 25 och 30 bara har en obetydligt ökad risk, under det att män med samma BMI t o m har en minskad risk. En korpulent person med BMI 30 (i mitt exempel 180 cm lång vägande 97 kg) behöver kanske inte känna större oro.

Utan att på något sätt förringa de faktiska medicinska riskerna med fetma kan man ifrågasätta om all övervikt slentrianmässigt bör uppfattas som en belastning för både skönhet och hälsa.

Attityden är inte helt ny. I aprilnumret av *JAMA* (9 april 2003), ett nummer som för övrigt helt ägnas åt viktkontroll och prevention av fetma, främst hos kvinnor och ungdomar, refereras ett arbete i *Lancet* från år 1903. I uppsatsen »Fat babies and health« fastslår författaren att feta spädbarn varken är vackrare eller friskare än magra.



Josef Milerad

Josef Milerad
medicinsk chefredaktör
josef.milerad@lakartidningen.se