

Expertmöte vittnade om osäkerhet vid läkemedelsval

Brist på jämförande studier av hypertoni-behandling

De nya och dyra preparaten mot hypertoni används i allt större utsträckning, och har kostnads-mässigt redan med god marginal passerat exempelvis ACE-hämmarna.

– Det är skrämmande. Det finns ju ingen vetenskaplig dokumentation som visar att de skulle vara bättre, säger professor Curt Furberg som leder världens största hypertoni-studie, ALLHAT-studien.

II Då expertgruppen för hjärt-kärlsjukdomar inom Läksak, Stockholms läns landstings medicinska expertorgan i läkemedelsfrågor, inledde översynen av läkemedelsrekommendationer för år 2004 bjöd de in företrädare för flera av de största hypertoni-studierna i världen. Mötet vittnade om den osäkerhet i läkemedelsval, och brist på jämförande studier, som fortfarande råder.

Uppstickaren de senaste åren, angiotensinreceptorblockerarna (ARB), tar allt större marknadsandelar vid hypertoni-behandling. År 2002 stod dessa för 17 procent av de förskrivna läkemedlen i riket som helhet, till en kostnad på 398 miljoner kronor. ACE-hämmarna, som hämmar bildningen av angiotensin II, är fortfarande den dominerande läkemedelsgruppen. Men dessa finns generiskt och kostade samhället »endast« 290 miljoner kronor år 2002.

Intresse saknas hos företagen

Det saknas fortfarande jämförande studier mellan ARB och ACE-hämmarna, och frågan är om några sådana överhuvudtaget kommer. Läkemedelsföretagen har inget intresse eftersom det skulle innebära ett ekonomiskt självmord,

menar professor Curt Furberg vid Wake Forest University School of Medicine i North Carolina. Curt Furberg leder ALLHAT-studien i USA med drygt 40 000 patienter.

– Vi har idag över 100 godkända läkemedel vid hypertoni, och problemet är att vi inte

vet om många av dessa är utbytbara. Läkemedelsverket är inte till någon hjälp eftersom det inte bryr sig om kostnadsaspekten, säger Curt Furberg.

– En möjlighet vore att framtvinga offentligt finansierade studier genom att begränsa möjligheterna att använda nya läkemedel fram till dess att de bevisligen är effektivare än de gamla. För att få till stånd sådana studier skulle en del av de pengar som industrin satsar på läkemedelsprövningar inom sjukvården kunna avsättas för oberoende studier.

»Överanvändning av ACE-hämmare«

Mot bakgrund av resultaten i ALLHAT-studien är Curt Furberg en stark förespråkare av billiga diuretika som förstahandsval.

– Personligen tycker jag det är en överanvändning av såväl ACE-hämmare som ARB. Efter resultaten i ALLHAT har användningen av diuretika ökat i USA och diuretikas andel skulle lätt kunna öka även i Sverige. Jag vet att allt fler säger att man ska använda kombina-



FOTO: HANS PETERSSON

Curt Furberg, verksam i USA och ledare av den stora ALLHAT-studien, ställer sig tveksam till kombinationsbehandling vid hypertoni.

tioner av läkemedel, men den diskussionen tror jag från början kommer ifrån industrin, säger Curt Furberg.

Professor Björn Dahlöf vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg, som lett den stora LIFE-studien med närmare 10 000 patienter, håller inte med Curt Furberg. I LIFE-studien jämfördes ARB med beta-blockerare och Björn Dahlöf menar att en majoritet av patienterna behöver kombinationsbehandling.

Dessutom anser han att avsaknaden av jämförande studier mellan ACE-hämmare och ARB inte automatiskt ska innebära att den enskilde läkaren väljer det billigare preparatet, om man inte samtidigt är säker på att de pengar som sparas in används till något bättre inom hälso- och sjukvården. Curt Furberg reagerar starkt på en sådan inställning.

– Vi måste som läkare även ta ett samhällsansvar och inte förskriva läkemedel som kanske är tio gånger dyrare än andra, om de inte tillför något utöver de billigare preparaten.

Expertgruppens ordförande, professor Paul Hjemdahl på enheten för klinisk farmakologi vid Karolinska sjukhuset, ska nu begrunda de synpunkter som framfördes på mötet innan 2004 års rekommendationer presenteras av gruppen. Paul Hjemdahl menar att en av de stora svårigheterna inom hjärt-kärlområdet är att göra de individuella riskbedömningarna som ska ligga till grund för läkemedelsvalet.

– Dessutom syftar alla hypertoni-studier på vilka preparat som ska användas som förstahandsval. Vad vi skulle behöva är studier som visar vad vi ska använda när förstahandsvalet inte fungerar.

Peter Örn

Allmänläkare behöver mer kunskap om demenssjukdom

II Allmänläkarna måste ta större ansvar för demensutredningar. Det säger Ingvar Karlsson, docent och överläkare i äldrepyskiatri vid Mölndals sjukhus. Han har varit med i regeringens arbetsgrupp för demensfrågor som förra onsdagen överlämnade sin rapport till socialministern.

Enligt arbetsgruppen beräknas det

finnas nästan 140 000 personer med demenssjukdom i Sverige i år. Varje år nysjuknar 23 000 personer. Det är enligt Ingvar Karlsson för många för att sjukhusens specialiteter för demens ska ha möjlighet att ta hand om dem, därför vore det rimligt att en inledande utredning gjordes i primärvården.

– Men kunskap saknas hos allmänlä-

karna. Som både grund- och specialistutbildningen ser ut idag är kunskapsnivån beträffande demens helt beroende av den enskilda läkarens eget intresse.

I arbetsgruppens rapport föreslås demensutbildning ingå i samtliga vårdutbildningar, inklusive läkarprogrammet.

Sara Hedbäck