

NEPI-rapport kritisk till att läkare låter sig påverkas

Stor förskrivning av »onödig

Läkemedelsbolagen påverkar läkare att i ökande utsträckning skriva ut nya och dyra läkemedel i primärpreventivt syfte till människor som egentligen är friska. Det menar Nätverk för läkemedelsepidemiologi, NEPI, som jämfört bland annat bolagens marknadsföring med försäljningsvolymerna.

NEPI har granskat samtliga läkemedelsannonser i Läkartidningen och jämfört dessa med försäljningsvolymerna och försäljningsvärdet av samtliga läkemedel under åren 1986–2002. Bolagens annonsering speglar marknadsföringen i stort, menar professor Arne Melander som är chef för NEPI.

– Läkemedelsannonser är det enda vi har att jämföra med. Amerikanska studier visar att bolagens annonsering är ett viktigt led i en intensiv kampanj och är toppen på ett isberg i fråga om marknadsföringsåtgärder, säger Melander.

Granskningen visar enligt NEPI att

annonseringen för botande läkemedel praktiskt taget har upphört. Även andelen annonser för lindrande och substituerande medel har minskat. I stället ökar annonseringen för förebyggande läkemedel, i många fall dyra medel som kan ges till stora befolkningsgrupper under många år. Bolagens marknadsföring är på så vis en starkt pådrivande kraft bakom den ökande läkemedelsförsäljningen, anser NEPI. År 1998 och 2002 utgjorde blodtrycksänkande och kolesterolsänkande läkemedel 75 procent av annonsvolymerna för samtliga förebyggande medel, och försäljningsvärdet utgjorde 50 procent.

– Andelen av befolkningen som får blodtrycksänkande medel uppgår snart till 10 procent. Medborgarna, jag vill inte kalla dem patienter eftersom de annars är fullt friska, känner det som en försäkring att få sådana medel förskrivna, säger Arne Melander.

Men den medicinska nyttan av dessa primärpreventiva insatser är låg, menar NEPI. Huruvida det finns en nytta, eller



NEPI menar att läkare måste bli mer medvetna om hur de påverkas av marknadsföring från läkemedelsbolag.

risk, på lång sikt är oklart eftersom det inte finns några studier som visat detta.

Krävs en ökad medvetenhet bland läkare

NEPI riktar dock ingen kritik mot läkemedelsbolagen, eftersom dessa som kommersiella företag naturligtvis satsar på de mest lukrativa produkterna. I stället riktas kritiken mot bland annat medierna, för onyanserade rapporter om mi-

Industrin kritisk till NEPIs rapport

»Häpnadsväckande och skrämmande«

Det är Läkemedelsindustrins mycket kritiska kommentar till NEPIs rapport om läkemedelsförskrivningen. Även Läkarförbundet är kritiskt.

NEPIs chef Arne Melander är noga med att inte kritisera läkemedelsbolagen då han kommenterar NEPIs rapport om läkemedelsförskrivningen. Men det är inget som biter på bolagens egen branschförening Läkemedelsindustri-föreningen, LIF.

Förvisso menar LIFs VD Richard Bergström att själva undersökningen, och resultaten av den, är ganska okontroversiell. Bolagen marknadsför naturligtvis de produkter som är nyast och som bolagen tjänar mest pengar på. Dock kan det ifrågasättas om annonseringen i Läkartidningen speglar den totala marknadsföringen, eftersom annonseringen enligt Richard Bergström motsvarar endast 1–2 procent av bolagens samlade marknadsföring.

Men det resonemang som NEPI i övrigt ger uttryck för i rapporten är han mycket kritisk till.

– NEPI har gjort en mycket subjek-

tiv bedömning av vad som är botande läkemedel. Det är ett tyckande som är svårt att acceptera. Att NEPI anser att blodtrycksänkande läkemedel, liksom behandling mot blodfetter, är förebyggande behandling är skrämmande. I så fall är ju i stort sett all behandling förebyggande. Antibiotika ges ju till exempel för att förebygga död.

– Det här är ett politiskt resonemang som NEPI ger uttryck för, inte ett vetenskapligt som vilar på några undersökningar. Det verkar som om besparingsivern har tagit sig en ny skepnad. Hur ska man nu förklara för patienterna att högt blodtryck inte är något problem? Det är häpnadsväckande!

Slutsatsen i NEPIs rapport, den att landstingen borde ta ett större ansvar för en producentobunden läkemedelsinformation, ställer sig Bergström bakom.

– Den är ju helt korrekt. Det är på tiden att samhället börjar matcha industrin ifråga om utbildning. Men den slutsatsen har ju inget med rapportens övriga resonemang att göra.

Även Läkarförbundet är kritiskt

Eva Nilsson Bågenholm, ordförande i

Läkarförbundets läkemedelsråd, är också kritisk till NEPIs resonemang om en överförskrivning av läkemedel i primärpreventivt syfte. Att läkemedel för primärpreventiv behandling dominerar annonseringen ser hon som naturligt eftersom det främst är sådana som svarat för nyheterna bland läkemedel de senaste åren.

– De studier vi idag har att tillgå visar att primärpreventiva läkemedel har positiva effekter på lång sikt, och det är inga läkemedel vi kan låta bli att använda. Läkaren måste beräkna de eventuella nytteeffekterna utifrån varje enskild patient.

– Visst har annonseringen betydelse för läkarnas val av läkemedel. Men får industrin fram nya produkter med en bra preventiv effekt så ska vi använda dessa, säger hon.

Det är viktigt att varje läkare funderar över sitt förhållningssätt till industrin, menar Eva Nilsson Bågenholm, men hon understryker samtidigt att de flesta läkare har en bra inställning i den frågan.

Peter Örn

peter.orn@lakartidningen.se

medicin«

rakelmedicin och liknande, och framför allt mot den enskilde förskrivande läkaren. Läkarna måste ta ett större ansvar och bli mer medvetna om hur de påverkas av bolagens marknadsföring, anser Arne Melander.

– Vi läkare får tidigt lära oss att läkemedelsbolagens representanter är »goda vänner«, och vi har lätt att förtränga att vi vid exempelvis lunchträffar faktiskt är utsatta för marknadsföring. Representanterna för industrin har genomgått professionell säljträning medan de flesta läkare inte ser sig själva som kunder och köpare.

Tydligare regelverk behövs

Landstingen borde ta ett större ansvar för en producentobunden läkemedelsutbildning av läkare, menar Arne Melander. Det behövs också ett tydligare regelverk för relationen mellan



Arne Melander, chef för NEPI.

läkare och industrin. Ett sådant är också på gång att förhandlas fram mellan Läkarkförbundet, Läkemedelsindustriförbundet och Landstingsförbundet.

Landstingsförbundet har medverkat till att finansiera NEPIs studie. Margareta Persson, chef på enheten för hälso- och sjukvård på Landstingsförbundet, tycker som en kommentar till NEPIs rapport att det förvisso är bra att sjukvården i allt större utsträckning arbetar primärpreventivt.

– Men det är tveksamt att läkemedel används i så stor utsträckning, bland annat mot bakgrund att man vet så lite vilka effekter dessa har på lång sikt. I stället borde man försöka hitta alternativ, såsom motion och förändrad kost, för att sänka blodfetter och blodtryck. Det är både billigare och förmodligen bättre, säger Margareta Persson.

Peter Örn

Kroppsvikt varnar för risken att utveckla demens

Hög kroppsvikt i medelåldern, i kombination med högt blodtryck och höga nivåer av blodfetter, ökar risken för att utveckla en demenssjukdom som äldre. Det framkom vid den 17:e nordiska kongressen i gerontologi.

Intresset för forskning inom gerontologi ökar stadigt. Det vittnade även den nordiska gerontologikongressen om, som då den för första gången hölls i Stockholm lockade närmare 800 delegater. Det var fler än någonsin tidigare. Men forskningen på området är fortfarande alltför otillräcklig, anser kongressens generalsekreterare Bengt Winblad, professor vid Karolinska institutet, KI.

– Läkemedelsindustrins intresse är förvisso mycket stort, inte minst i riktning mot att försöka hitta någon form av vaccin mot demenssjukdomar. Men forskningen skulle behöva bli bredare, och på ett tydligare sätt täcka hela spektrumet från omvårdnad till forskning om basala mekanismer i kroppen.

– Jämför vi oss med våra nordiska grannländer ligger vi dock långt framme inom forskningen, säger Bengt Winblad.

Temat för årets kongress var Åldrandet – utmaningar och möjligheter. Stora årskullar är på väg att pensioneras, människor med bättre fysisk hälsa än tidigare, vilket på sikt leder till allt fler äldre med demenssjukdomar. Hur möter man den utmaningen?

– Vård och omvårdnad blir viktigare frågor i framtiden. Men vi har allt färre vårdare som ska vårda allt fler sjuka. Lyckas vi inte nå bättre medicinska framsteg är alternativet att varje vårdare ökar sin kompetens för att kunna göra mer, säger Bengt Winblad.

En av de studier som presenterades under kongressen rörde 1 449 personer i östra Finland, som första gången undersöktes åren 1972–87 och nu åter har undersökts med avseende på utveckling av demenssjukdomar. Vid uppföljningen var de mellan 65 och 79 år. Resultaten visar att faktorer i medelåldern som

Bengt Winblad, professor i geriatrik, ser två alternativ för att möta den stora utmaningen med allt fler äldre med demenssjukdomar.



FOTO: HANS PETERSSON

kroppsvikt, högt blodtryck och höga nivåer av blodfetter är viktiga riskfaktorer för utveckling av demenssjukdomar hos äldre. Studien presenterades av Miia Kivipelto vid Aging research center vid KI.

– Det verkar som dessa tre faktorer adderar varandra, på så sätt att risken för en demenssjukdom ökar med sex gånger om man har samtliga. Och motsatt så kan man minska risken betydligt om man lyckas få bort en riskfaktor, säger Miia Kivipelto.

Kortare vårdtider med vårdteam

Geriatrisk professor Yngve Gustavsson från Umeå universitet redogjorde för en ny studie, som visar hur viktigt det är med vårdteam och att kompetens inom geriatrik finns med i eftervården av äldre patienter som genomgått höftoperationer. I studien, vars resultat ännu är preliminära, ingick närmare 200 patienter i åldern 70 år och äldre. Förutom att de hade en höftfraktur som skulle opereras var det patienter som antingen hade en demenssjukdom eller hade haft stroke.

Hälften av patienterna fick traditionell eftervård på ortopedkliniken, hälften fick eftervård på en geriatrisk avdelning där man arbetar i team. Genom teamarbetet, och att efterbehandlingen med bland annat läkemedel på den geriatriska avdelningen mer utgick från orsaker till komplikationerna, hade dessa patienter omkring tio dagar kortare vårdtid än de som vårdades inom ortopedin.

Peter Örn

Undvik SSRI-preparat till barn med depression

SSRI-preparat som innehåller paroxetin bör inte användas som behandling till barn och ungdomar med depression. Det anser den europeiska läkemedelsnämnden CPMP efter en värdering av sådana preparat, eftersom studier visat att det finns ett samband mellan paroxe-

tin och en ökad risk för självmordstankar och självmordsförsök. Sådana preparat har inte visat någon effekt vid behandling av barn och ungdomar. CPMP anser att läkare bör vara försiktiga även då preparaten används för behandling av yngre vuxna med depression.

Läkemedelsverket, som inväntat CPMPs värdering, har nu gått ut till bland annat Svenska föreningen för barn- och ungdomspsykiatri med information om CPMPs ställningstagande. I Sverige är inget SSRI-preparat godkänt för behandling av barn med depression. (LT)