

Bedömning av svårighetsgrad och livskvalitet vid atopiskt eksem

■ En kraftig ökning av atopiskt eksem har noterats under de senaste 20 åren. Idag förekommer atopiskt eksem hos 20–25 procent av förskolebarn i västvärlden. Studier pågår för att försöka utrona bakomliggande orsaker till denna ökning, och flera olika teorier diskuteras. I andra studier pågår försök att kartlägga bakomliggande mekanismer vid atopi och för att utveckla bättre behandling.

Det finns idag mer än 50 olika varianter av protokoll för att gradera utbredning, svårighetsgrad och subjektiv påverkan. Det mest använda protokollet är SCORAD, som bygger på en kombination av objektiv klinisk utbredning och svårighetsgrad av eksemet och patientens egen bedömning av symtom som klåda och sömnsvårigheter.

Det finns, särskilt i kliniska prövningar, behov av ett enkelt och reproducerbart protokoll, som tar hänsyn till patientens uppfattning av eksems svårighetsgrad och som även mäter livskvalitet.

Charman och medarbetare har efter intervjuer med 35 patienter med atopiskt eksem och ett frågeformulär till ytterligare 200 patienter skapat ett skattningsinstrument för patientorienterad eksem-mätning. Instrumentet kallat POEM består av sju frågor. Patienten skall ange hur ofta under en vecka man haft besvär med klåda, sömnsvårigheter, vätskning, blödning, sprickbildning, fjällning och torrhet. Instrumentet har god överensstämmelse med tidigare använda frågeformulär, och förefaller inte på något

sätt vara nydanande då dessa symtom sedan länge är kända och anses centrala vid atopiskt eksem.

Värdet med POEM ligger mer i att mätningens tyngdpunkt avspeglar patientens egen upplevelse av sitt eksem. Instrumentet kan kombineras med mer objektiva mätsystem som till exempel SCORAD. Det viktiga är att samma mätmetoder används i olika studier så att dessa kan jämföras inbördes.

Ylva Linde

ylva.linde@sodersjukhuset.se

Charman CR, et al. The Patient-Oriented Eczema Measure. Development and initial validation of a new tool for measuring atopic eczema severity from the patient's perspective. Arch Dermatol. 2004;140:1513-19.

Att kommunicera nytta–risk i dialogen mellan förskrivare och patient

■ Indragningen av rofecoxib och möjliga hjärt-kärlrisker med höga doser av celecoxib har aktiverat debatten om direktreklam för receptbelagda läkemedel till allmänheten. På basen av ett antal amerikanska exempel diskuteras temat i en översikt i New England Journal of Medicine. Vilken effekt har direktreklam till allmänheten på läkare–patientförhållandet? Vilken översyn gör läkemedelsmyndigheten FDA av annonsering av receptbelagda läkemedel?

I USA har kritiker försökt få direktreklam av läkemedel förbjuden. En sådan drastisk åtgärd tycks emellertid orealistisk. Den amerikanska allmänhetens starka stöd för direktreklam avspeglar en efterfrågan på information. I bakgrunden anas bl a nyligen genomförda förändringar i försäkringssystemet med högre avgifter på läkemedel.

Den reklam som informerar om sjukdomar eller hälsotillstånd regleras inte av FDA. Däremot regleras specifika råd

om läkemedel med åtföljande krav på en balanserad information om nytta/risker.

Läkemedelsreklamen i USA kombinerar i många fall allmän information om läkemedel med uppenbara försök att övertyga konsumenten att använda ett visst preparat. Det är den senare typen av reklam som är kontroversiell – just på grund av obalans i informationen om fördelar kontra risker.

I februari 2004 initierade FDA ett försök med förbättrad – och pedagogiskt lättillgänglig – information om viktiga och vanliga risker vid läkemedelsanvändning. Ett exempel på en sådan åtgärd är lanseringen av ett »riskinformationsfönster« i läkemedelsannonser. Rutan, som med lättläst text riktar till patienter ger information om kontraindikationer, ev varningar och biverkningar.

Korrekt utformad direktreklam kan vara ett bra verktyg för att informera allmänheten om läkemedel. Det är samtidigt viktigt att läkemedelsindustrin mö-

ter de konsumenter och förskrivare som önskar en balanserad nytta–riskkommunikation om läkemedelsanvändning.

Att kommunicera nytta–risk i dialogen mellan förskrivare och patienter är ett vardagsdilemma för läkare. Som kliniker tvingas vi dagligen fatta beslut som kräver nytta–riskvärdering vid läkemedelsbehandling. Dessa beslut är vanskliga av flera olika skäl. Hur informerar vi tex om en sekundärprofylaktisk effekt som kan erhållas bara hos några individer i en grupp men där alla löper en risk för biverkningar?

Dessa frågor diskuteras, och förtjänar att diskuteras alltmer, både mellan förskrivare och i vår dialog med välinformerade patienter.

Eva Andersén Karlsson

eva.andersen-karlsson@sodersjukhuset.se

Berndt ER. To inform or persuade? Direct to consumer advertising of prescription drugs. N Engl J Med. 2005;352:325-8.

Synbiotika reducerar infektionsfrekvensen efter levertransplantation

■ Trots »aggressiv« antibiotikabehandling rapporteras infektioner i 50–86 procent av fallen under första månaden efter levertransplantation. Synbiotisk behandling – kombination av laktobaciller/probiotika och växtfibrer/prebiotika – har i olika studier visat sig signifikant minska förekomst av infektioner efter operativa ingrepp. I en prospektiv randomiserad studie behandlades 66 patienter som genomgått levertransplantation med ett synbiotikapreparat innehållande fyra bioaktiva laktobaciller, 40 miljarder LAB/dag plus fyra bioaktiva fibrer i en dos om 10 gram/dag. Kontrollgruppen fick enbart samma fyra fibrer. Behand-

lingen startade dagen före transplantationen och pågick 14 dagar. En patient i den synbiotiskt behandlade gruppen utvecklade infektion under den första postoperativa månaden (urinvägsinfektion med enterokocker). Detta kan jämföras med 48 procent hos dem som fick bara fibrer (12 urinvägsinfektion, 2 kolangit, 1 pneumoni, 1 sårinfektion). I synbiotikagruppen kunde patogena bakterier odlas fram hos endast en patient (enterokocker). I fibergruppen framodlades 11 fall med enterokocker, 3 fall med E. coli, 2 fall med enterobakter, 2 fall med pseudomonas och 1 fall med stafylokocker. Synbiotikabehandlade patienter fick i medeltal antio-

tika i 0,1 ± 0,1 dagar medan fibergruppen gavs antibiotika i 3,8 ± 0,9 dagar.

Slutsats: tidig enteral nutrition med synbiotika minskar signifikant infektionsfrekvensen vid levertransplantation.

Stig Bengmark

s.bengmark@ucl.ac.uk

Rayes N, et al. Supply of pre- and probiotics reduces bacterial infection rates after liver transplantation – a randomized, double-blind trial. Am J Transplant. 2005;5:125-30.

* Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Författaren har medverkat vid komposition av och i kliniska studier med flera olika synbiotiska kompositioner. Har också aktier i flera probiotikablag.