

3438 Bilder av hjärnan i arbete
Danielle van Westen, Johan Olsrud

3443 MRS ger in vivo-bilder av hjärnans vävnader
Isabella Björkman-Burtscher

PATIENTSÄKERHET

3450 Brister i hemsjukvården hotar patientsäkerheten

3451 Symtom från livmodern kan saknas vid endometrit

Osäker läkare fördröjde operation

DEBATT OCH BREV

3452 Kan kvalitetsregister värdera vårdkvalitet?
Bengt Järhult, Sven Engström, Kjell Lindström

3455 Bells pares: Uteslut neuroborrelios innan kortisonbehandling sätts in
Anders Strömberg

3458 Replik till Nils-Eric Sahlin: Fortsatt analys behövs av förslaget till reviderade riktlinjer för prioriteringar
Per Carlsson, Per-Erik Liss, Lars Sandman

3460 Lågkolhydratkost vid diabetes och fetma är en fysiologisk och evidensbaserad metod
Ralf Sundberg, Karl E Arfors, Johan Hedbrant, Jörgen Vesti Nielsen, Tore Scherstén

3461 Slutreplik I: Brist på respekt för avvikande uppfattningar
Elisabet Wirfält,



KULTUR Om kvinnliga polisers historia i Sverige. En skämtteckning blev det enda direkta resultatet av en motion på 1920-talet om samma rättigheter för kvinnliga som för manliga poliser. Sidan 3465

Bo Gullberg, Peter Wallström, Anna Karin Ländroos

Slutreplik II: Nutritionsforskare och livsmedelsindustrin
Ann Prentice

3462 Probiotika: Håll isär forskningsresultat och marknadsföringsargument
Christina West, Olle Hernell

3463 Läkemedelsverkets syn på behandling av serumlipider
Lennart Forslund

Vetenskapens vetskap är bara en del av »sanningen«
Tore Södermark

Varning för bluffbrev
Anders Trönberg

KULTUR

3465 Sveriges första kvinnliga polis var en sjuksköterska
Magnus Carlsson

3467 Vittnesmål i ett mörkt rum – också i Sverige
Gabor Hont

3468 Recensioner

3469 LEDIGA TJÄNSTER

3472 PLATSANNONSER

3487 MEDDELANDEN

3489 INFORMATION FRÅN LÄKARFÖRBUNDET

Rättelse

I Läkartidningen nr 46/2008, sidan 3360, angavs fel e-postadress till författaren Robert Hahn. Rätt adress ska vara: <r.hahn@telia.com>.

W Artiklar märkta med W-sigillet har varit förhandspublicerade på lakartidningen.se

R Artiklar märkta med R-sigillet har genomgått referentbedömning. Varje manuskript granskas av minst en (ofta fler) av Läkartidningens stab av 220 fasta och 350 extraordinarie vetenskapliga experter. Granskningen av manuskript sker enligt internationella rekommendationer (www.icmje.org).

Nya läkemedel – vinnare och förlorare

Det är extremt dyrt och komplicerat att ta fram nya läkemedel. I praktiken har bara multinationella företag den organisation och de ekonomiska resurser som krävs för att utveckla nya läkemedel. Det är också dessa företag som på basen av ekonomiska överväganden beslutar vilka preparat som kommer att tas fram. Under lång tid har industrin satsat på storsäljare, medel för stora patientgrupper inom primärvården. Typexemplet är statinerna, där Pfizers Lipitor är ett av världens mest sålda preparat.

Ökande krav på dokumentation av nya medel samt riskerna för oväntade biverkningar när miljoner patienter medicinerar under lång tid har inneburit en omvärdering. Inriktningen på läkemedel för stora folksjukdomar ändras till förmån för preparat avsedda för behandling av specifika diagnoser (Nature 2008;456:6-7).

Wyeth, ett ledande företag inom hormontterapi, meddelade nyligen att man avvecklar delar av sin forskning inom kvinnohälsa. Totalt

halveras antalet forskningsprogram. Någon månad tidigare kom liknande signaler från Pfizer, som lägger ned utvecklingen av medel för hjärtsjukdomar, osteoporos och andra breda områden.

Båda bolagen satsar i likhet med andra läkemedelsföretag på immunologi, neurologiska åkommor, cancer och sårkänsliga läkemedel. Ekonomiskt är beslutet rationellt. Vid svåra sjukdomar har patienterna större tolerans för oväntade biverkningar, och betalningsviljan hos dem som drabbats av alzheimer eller cancer är hög.

Frågan är hur sjukvården ska ställa sig till att vissa patienter får tillgång till bättre behandling under det att utvecklingen inom andra områden står stilla. Läkemedelsdebatten har handlat mycket om biverkningsskandaler. Det är kanske dags att diskutera vad samhället kan göra för att stimulera till utveckling av fler nya läkemedel och till lägre kostnader.

»Frågan är hur sjukvården ska ställa sig till att vissa patienter får tillgång till bättre behandling under det att utvecklingen inom andra områden står stilla.«



Josef Milerad
medicinsk
chefredaktör

joef.milerad@lakartidningen.se