

äldre kvinna. Idiosynkratiska biverkningar kopplas till 11 års antiepileptisk medicinerig *Ulla Lindbom, Björn Taubert, Maria Ström Fahlqvist, Annelie Bergens, Elin Kimland, Eva Wikström Jonsson, Ulf Bergman*

PATIENTSÄKERHET

866 »För en person som är döende finns ingen anledning att snåla in på smärtlindring«

Kvinnans grava demens var läkemedelsbiverkningar

DEBATT OCH BREV

870 Manifestation till stöd för anklagade läkaren! *Peter Arner*

Läsarkommentarer på lakartidningen.se

871 Replik till Magnus Lichtenstein om Nya Karolinska: Framtidens vård kräver framtidens arbets sätt *Alexander Ahlberg, Jonas Berner, Sofia Ernestam, Katarina Hallén, Hans Hägglund, Annelie Liljegren, Erland Löfberg,*

Mer på lakartidningen.se

ENDAST PÅ WEBBEN

- Läkare erkänner över tio års forskningsfusk
- Kritik från OECD för svensk »sjuk-skrivningskultur«

FÖRHANDSPUBLICERAT

- Palliativ sedering är ovanlig inom specialiserad palliativ vård i Sverige



NYA RÖN Att betala för rökstopp är effektivare än att informera om hälsoriskerna med rökning, visar en amerikansk studie. Sidan 843

Claes-Roland Martling, Nondita Sarkar, Ronny Wickström

872 Svar till Jan Halldin: Nu stärker vi vården för hemlösa i Stockholm *Birgitta Rydberg*

874 Patientsäkerhetsutredningens förslag äventyrar patientsäkerheten *Dennis Brinkeback*

875 Framtidens läkarutbildning – några kommentarer föranledda av en ny internationell studie *Jonas Nordquist*

876 Sidotjänstgöringen blir allt för ofta en dyr historia *Maria Joelsson, Heidi Stensmyren*

KULTUR

877 Synen på arbets(o)förmåga berättar om Sverige i tiden



880 Recensioner

881 LEDIGA TJÄNSTER

884 PLATSANNONSER

896 MEDDELANDEN

898 INFORMATION FRÅN LÄKARFÖRBUNDET

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 Lakartidningens stab av 220 fasta och 350 extraordinarie vetenskapliga experter. Granskningen av manuskript sker enligt internationella rekommendationer (www.icmje.org).

Skillnad mellan epidemiologi och intervention

Idetta nummer av LT skriver Olsson och Nilsson om värdet av att sänka LDL-kolesterol för att förhindra åderförkalkning och dess komplikationer. Epidemiologiskt vet vi att balansen mellan LDL- och HDL-kolesterol är viktig och att ett högt HDL-kolesterol är skyddande mot hjärt-kärlsjukdom. Det är dock inte alltid som ett epidemiologiskt förhållande kan omsättas i interventionella framgångar (som i LDL-exemplet).

När det gäller interventioner för att höja HDL-kolesterol visar en metaregressionsanalys i BMJ (2009;338:b92) med över 300 000 ingående patienter att detta inte har varit en framgångssaga. Paralleller kan dras till försöken att minska ventrikulära arytmier med klass-I-antiarytmika, där man visserligen lyckade minska arythmierna men ökade mortaliteten.

Det är således inte alltid som en intervention mot en etablerad riskfaktor leder till nytta för patienten. När det gäller HDL-kolesterol

finns det dock ändå sätt att höja nivåerna som är nyttiga. Motion och rökstopp är två sådana exempel.

För att återknytta till kostdebatten är det i flera studier visat att en kost med ökat fettinnehåll höjer HDL-nivåerna jämfört med en kost baserad på ett relativt större innehåll av kolhydrater. Är detta positivt? Den aktuella metaanalysen kan tala för att det inte säkert förhåller sig så. Tyvärr är de flesta kostinterventioner alldeles för kortvariga för att ge svar på frågan om kostomläggningars effekt på sjukdom och död.

Ett sätt att gå ner i vikt med hjälp av extrem kost kanske i det långa loppet ökar risken för sjukdom och död. Det kommer utan tvivel att bli svårt att svara på frågan om långtidseffekter av olika kosten, men en sak är nog ganska klar. Det räcker inte med att bara titta på vikt och biokemiska markörer för att avgöra frågan!

»Ett sätt att gå ner i vikt med hjälp av extrem kost kanske i det långa loppet ökar risken för sjukdom och död.«



Jan Östergren
medicinsk
huvudredaktör

jan.ostergren@lakartidningen.se