

Rätt om kostnader för hudcancer

■ Vi vill komma med ett tillrättaliggande angående en uppgift om kostnader för hudcancer som fanns i vår artikel i Läkartidningen 39/2008, sidorna 2666-9. »Nevus eller malignt melanom? Rätt kompetens vid diagnostik ger lägre kostnader.

I skrivande stund var vi medvetna om att dåvarande Statens strålskyddsinstitut (SSI) lagt ett uppdrag på Ingger Rosdahl och medarbetare att kartlägga kostnader för hudcancer. Vi hade fått preliminära uppgifter från SSI, som talade för cirka 2 miljarder kronor i totala sjukvårdskostnader i landet. Även om vi tyckte att denna siffra var hög citerade vi SSI:s rapport från år 2007.

Den fullständiga rapporten om kostnader för hudcancer fick vi kännedom om först efter det att vår egen artikel publicerats [1]. Rapporten visar en total kostnad motsvarande 1,25 miljarder kronor orsakade av hudcancer, vilket fortfarande är en hög siffra.

Vid jämförelse av antal nevusexcisioner ser man en tydlig skillnad mellan de båda rapporterna. Tinghög och medarbetare utgick från Linköpingsregionen och extrapolerade till landet i helhet.

Lindelöf och medarbetare utgick från Stockholmsregionen. Excisionsintensiteten förefaller vara cirka 2,5 gånger högre i Stockholm. Kostnader för nevusexcision blir av denna anledning högre i Stockholm.

Till detta kommer den relativt stora andelen nevusexcisioner på sjukhus och av privata vårdgivare, som båda får en högre ersättning än vård-



I en preliminär rapport över kostnader för hudtumörer redovisades för höga totala kostnader, men även den korrekta siffran på 1,25 miljarder kronor är för hög, menar författarna.

Foto: Cancerfonden och Jan Lapins, Karolinska Universitetssjukhuset.

»En samordnad hudcancer-prevention föreslås för att på sikt minska incidensen...«

centraler. Detta tillsammans kan förklara varför kostnader i Stockholmsregionen är högre. Båda rapporterna pekar på hudtumörer som ett hälsoekonomiskt problem. I Sverige ökar för närvarande skivepitelcancer i huden mest av alla maligna tumörer, följt av malignt hudmelanom.

Ökningstakten har eskalerat det senaste decenniet. Till detta kommer stora mängder basaliom och förstadier till hudcancer. Totalt registrerades över 52 000 invasiva och premaligna hudtumörer, enligt statistik över cancerincidensen i Sverige år 2007 från Socialstyrelsens epidemiologiska centrum.

Hudcancerproblemet har nu uppmärksammas i den nyligen offentliggjorda nationella cancerstrategin (En nationell cancerstrategi för framtiden, Statens offentliga utredningar 2009:11). En samordnad hudcancerprevention föreslås för att på sikt minska incidensen, som huvudsakligen tillskrivs UV-strålningen.

Rapporten av Tinghög och medarbetare har varit betydelsefull för cancerstrategins satsning på prevention.

Vår egen artikel har också fått genomslag genom att den signalerar betydelsen av ökade kunskaper för identifiering av de nevi som kan utgöra förstadier till melanom och därmed bör avlägsnas ur preventivt syfte. Onödiga nevusexcisioner medför för närvarande höga onödiga kostnader.

Bernt Lindelöf
överläkare, professor
MARI-ANNE HEDBLAD
överläkare; båda hudkliniken

Ulrik Ringborg
professor,
Cancer Centrum Karolinska;
samtliga Karolinska universitetssjukhuset, Stockholm
ulrik.ringborg@karolinska.se

REFERENSER

1. Tinghög G, Carlsson P, Synnerstad I och Rosdahl I. Samhällskostnader för hudcancer samt en jämförelse med kostnaderna för vägtrafikolyckor. Linköping University Electronic Press. 2007. <http://www.ep.liu.se/ea/cmt/2007/005/>

Penicillin V förstahandsval vid infekterade kattbett

■ I Läkartidningen nr 6/2009 kommenteras det HSAN-ärende 3174/08 där en kollega fått en varning för att han behandlat en patient med infekterat kattbett med flukloxacillin

Ulf Hallum, sakkunnig i allmänmedicin hos HSAN, har i stället skrivit att amoxicillin/klavulansyra är lämplig behandling vid infekterade kattbett.

Åren 1999–2001 genomfördes en prospektiv studie av patienter med infekterade kattbett på 3 akutmottagningar i Stockholm; Karolinska/Solna, Karolinska/Huddinge och Södersjukhuset, sammanlagt 79 fall av infekterade kattbett.

Pasteurella multocida isolerades från sår eller ledvätska i 70 procent av fallen, Staphylococcus aureus fanns endast hos 2 patienter. Ingen specifik stafylokockbehandling gavs, och dessa patienter sår läkte ändå.

Samtidigt togs odlingar från munhålan hos 38 av de bitande katterna, och från 80 procent av katterna isolerades Pasteurella multocida. I inget fall isolerades Staphylococcus aureus.

Flukloxacillin och klindamycin är överksamma mot Pasteurella multocida, och att ordinera dessa läkemedel är

det vanligaste felet vid behandling av infekterade kattbett. Peroral cefalosporiner och erytromycin har också dålig effekt på Pasteurella multocida. Vi anser däremot att det inte är nödvändigt med så bred behandling som amoxicillin/klavulansyra vid majoriteten av infekterade kattbett eftersom Staphylococcus aureus-infektion är ovanlig. Penicillin V är i de flesta fall tillräckligt som behandling av infekterade kattbett.



Det är inte nödvändigt med bred behandling vid majoriteten av infekterade kattbett.

Katarina Westling
med dr/överläkare
infektionskliniken,
Karolinska universitetssjukhuset, Huddinge
Katarina.Westling@karolinska.se

Christina Jorup
docent/överläkare
infektionsenheten,
Södersjukhuset

REFERENS

1. Westling K, Farra A, Cars B, Gerber Ekblom A, Sandstedt K, Settergren B, et al. Cat bite wound infections. A prospective clinical and microbiological study at three emergency wards in Stockholm, Sweden. J Infect. 2006;53(6): 403-7.



Konst och psykiatri

■ Överläkare Eberhards upprördhet över Konstfackelevens spelade psykos är begriplig ur perspektivet att den avslöjat hur svårt det är för även psykiatriskt utbildade att skilja det normala från det psykiskt sjuka. Tilltaget kan jämföras med det som medicinarna Gyllensten och Greitz gjorde när de en kväll satte ihop ordlekar, och under pseudonym med titeln Camera obscura fick alstret publicerat av Bonniers och högakttningsfullt recenserat av litteraturkritikerna. Eller då emballaget till ett konstverk av misstag hängdes upp i stället för verket men ändå bedömdes som intressant och fullvärdigt av konstkritikerna. Skillnaden mellan vad som anses som konst respektive icke konst är lika subtil och subjektiv som skillnaden mellan psykiskt frisk och sjuk.

Eberhard har blivit bekant som högljudd häcklare av den svenska så kallade trygghetsnarkomanin. Vi känner igen det från omvärldens hån då vi införde säkerhetsbälten och billjus på dagtid. Inför den katastrofala nedrustning av psykiatri som skett de senaste decennierna har emellertid han och hans kollegor varit betydligt mindre högljudda fastän de rätteligen borde ha ylat som hundar dag och natt över vårdssituationen för dessa de mest sårbara och utsatta i det svenska samhället, de psykiskt sjuka medmänskorna.

Om det som Anna Odell gjort är konst eller inte kan åtminstone inte jag uttala mig om på detta stadium men att hon ska dömas efter fyra åtalpunkter sedan Eberhard och kollgor ropat på polis och åklagare när deras egen trygga borg ifrågasatts, det vill jag uttala mig å det skarpaste mot. Att det inte är någon konst att få psykiatriskt utbildad personal att ta till de allra grövsta behandlingsmetoderna, tvångsmedicinering och

tvångsbälte, på en psykiskt frisk människa borde oroa inte bara dr Eberhard.

Sven Britton

professor,
infektionssjukdomar,
forskningsansvarig för baslinjestudien över Stockholms intravenösa otrygghetsnarkomaner
sven.britton@yahoo.com

REPLIK

Odells tilltag säger inget om psykiatri

■ Sven Britton tycker att psykiatrins företrädare ska vara upprörda över nedrustningen av psykiatri. I detta håller jag med honom. Att han sedan använder Anna Odells »konstinstallation« som grund för den uppfattningen är mer diskutabelt. Att människor kan spela galna är ingen nyhet. I detta fall var det emellertid inte ens det som var intressant. Om det kommer in en människa som slåss och spottar på personalen och som aktivt försöker skada sig själv undrar jag ödmjukt hur Sven Britton anser att man skulle agera. Alternativet skulle ju vara att åtta personer höll fast henne i flera timmar. Något som skulle skadat henne och personalen illa.

Den enda slutsatsen man kan dra av hennes »konstverk« är att vi (trots trygghetsnarkomanin i landet, som Britton försöker häckla mig för att ha uppmärksammat) lever i ett bra samhälle. I många andra samhällen skulle Anna Odells tilltag lett till att hon skadat sig svårt. Så vare sig det är konst eller inte så säger det absolut ingenting om psykiatri. Och det gör inte Sven Britton heller.

David Eberhard

överläkare, NoA-teamet,
Psykiatri Nordöst, Danderyds
sjukhus, tidigare chef på
Stockholms läns psykiatriska
akutmottagning
david.eberhard@sll.se