



Foto: IBL

Köerna ringlar långa på Färöarna där befolkningen nu testas för CTD. På Landssjukrahúsinum i Tórshavn har de provtagning två dagar i veckan.

Foto: Inna Törnroos

## Färöarna drabbat av ovanlig sjukdom

Den ärftliga sjukdomen CTD (carnitine transporter defect) är betydligt mer utbredd på Färöarna än man tidigare har befarat. Nu när 10 000 av de 48 000 färingarna har undersökts har 65 personer upptäckts ha sjukdomen.

CTD är en ärftlig sjukdom som är utrotad i de flesta delar av världen, men inte på Färöarna. Orsaken till att den fortfarande finns kvar är att den färöiska befolkningen har levt så isolerad och att det ofta förekommer att färöiska föräldrar har samma föräder.

Även om CTD alltid har funnits på Färöarna är det inte förrän de senaste 15 åren som sjukdomen har uppmärksamats, mycket tack vare den tyska barnläkaren Ulrike Steuerwald, som forskat i sjukdomen och som 2003 lyckades få igenom att nyfödda på Färöarna skulle testas för CTD i samband med PKU-testet.

CTD kan vara en dödlig sjukdom och så sent som i höstas

skrev en ung flicka in på sin Facebook-status att hon konstaterats ha CTD. Tre dagar senare var hon död. Detta satte fart på debatten och krav kom från många håll att alla färingar skulle undersökas för sjukdomen.

Nu ringlar sig köerna långa på läkarmottagningar och sjukhus på hela Färöarna.

De personer som är släkt med någon som fått sjukdomen CTD konstaterad får gratis test, medan resten av befolkningen betalar 100 kronor för att få göra ett blodprov som visar om de har sjukdomen eller är bärare av den och i så fall kan föra den vidare till sina barn. Sjukdomen har en autosomalt recessiv avgång, det vill säga att båda föräldrar måste vara bärare för att barnet ska bli sjukt.

CTD innebär att man har nedsatt förmåga att producera energi vid fettförbränning, beta-oxidation, som är kroppens viktigaste källa till energi.

Många kan ha sjukdomen och inte märka av den när de

mår bra och äter och dricker som de ska. Vid till exempel magsjuka, när man inte äter och dricker som man bör, kan dessa personer få energiunderskott eftersom deras celler inte kan gå över till fettstorförbränning som friska personers celler kan. Det innebär att viktiga organ som hjärnan, musklerna och hjärtat får problem.

Barn är en särskild riskgrupp då de hastigt kan få livshotande energibrist. Sjukdomen kan även påverka de elektriska impulserna som får hjärtat att slå. Det kan då leda till plötslig död.

Ulrike Steuerwald har fört en strävsam kamp mot myndigheter som inte har velat inse allvaret i sjukdomen. Vissa har räknat med att ett fåtal har sjukdomen medan Ulrike Steuerwald hela tiden har räknat med att ungefär 75 personer har den och att cirka 2 000 är bärare.

Nu har hon dock justerat siffrorna till 3 500 bärare, men hon räknar inte med att man ska hitta så väldigt många

fler som har sjukdomen.

– Även om det hittats 65 personer bland de 10 000 första som undersökts så tror jag inte att det kommer bli så väldigt många fler. Orsaken är att de som är släkt med dem som konstaterats ha CTD har testat sig först, och därför är siffran så hög, säger Ulrike Steuerwald, som delar sin tid mellan forskning på Färöarna och i Hannover.

Det är särskilt en ö på Färöarna som har flest kända CTD-fall. Flera unga har dött av hjärtsvikt där, och en pappa till två barn, som båda dött i CTD, har varit förespråkare för att test ska införas.

Den som konstaterats ha CTD behandlas med läkemedel som normaliserar karnitinnivån i blodet.

CTD-patienter kan även höja karnitinnivån i blodet genom att äta ofta, och äta karnitinnrika livsmedel som rött kött.

Inna Törnroos  
frilansjournalist

Källor: hmr.fo, Dimmalætting, Sosialurin

# Läkarens kön kan påverka sjukskrivningens längd

Manliga läkare sjukskriver kortare tid än kvinnliga. Åtminstone tyder en enkätundersökning vid Handens vårdcentral i Haninge på det.

Att kvinnliga patienter står för en majoritet av sjukskrivningarna – och att de oftare än män får psykiska diagnoser – finns väl dokumenterat i många studier.

Däremot är mycket lite känt om hur läkarens kön eventuellt påverkar sjukskrivningsmönstren. I en undersökning gjord vid Handens vårdcentral i Haninge, som ingår i pilotprojektet »Jämt sjukskriven« som drivs av Sveriges Kommuner och landsting, SKL, bad man under 14 dagar vårdcentralens tio läkare, fem män och fem kvinnor, att fylla i en enkät för varje patient de sjukskrev.

Som väntat fick betydligt fler kvinnor än män symtomdiagnoser och psykiska diagnoser. Det fanns dock en köns-

skillnad bland läkarna, så till vida att kvinnliga läkare oftare ställde psykiska diagnoser, medan de manliga oftare ställde muskuloskeletala diagnoser.

Undersökningen visade att de manliga läkarna sjukskrev något oftare än de kvinnliga. De kvinnliga läkarnas patienter sjukskrevs dock under betydligt längre perioder. Av de patienter som sjukskrevs längre än 24 veckor sjukskrevs nio av tio av en kvinnlig läkare, men bara en av de 13 som sjukskrevs mindre än två veckor sjukskrevs av en kvinnlig läkare.

– Jag studsade till när jag såg resultatet, säger Peter Nerman, verksamhetschef och medicinsk ansvarig läkare på Handens vårdcentral.

Med reservation för att det rör sig om en liten patientgrupp, bara 47 personer, kan Peter Nerman tänka sig flera orsaker till de observerade mönstren.

– De manliga läkarna på vår

vårdcentral är överlag äldre och mer erfarna än de kvinnliga. Men huvudförklaringen tror jag är att patienter med psykiska besvär söker sig till kvinnliga läkare eftersom de oftast är kvinnor och kan känna att det är lättare att prata med en kvinna. Det sägs också att kvinnor generellt är bättre på att ställa frågor kring psykisk ohälsa, att de är mer inkännande och sjukskriver längre, kanske rentav för länge. Det kan ligga något i det.

Enkätundersökningen ingick i ett projekt med syfte att förbättra arbetet med långtidssjukskrivna patienter.

Processtödjaren Åsa Halvarsson tycker att man bör vara försiktig med att dra några slutsatser av undersökningen.

– Det skulle kunna röra sig om tillfälligheter, det har vi inte kunnat kontrollera. Jag tycker att man i första hand ska se resultatet som underlag för en diskussion, säger hon.

Michael Lövtrup

## Läkarutbildning och AT kan ses över

Utbildningsdepartementet förbereder en eventuell översyn av läkarutbildningen. Bakgrunden är bland annat kritik om att den svenska utbildningen inte lever upp till EU:s regelverk.

Enligt EU:s direktiv för yrkeskvalifikationer ska läkares grundutbildning omfatta minst sex års studier. Det kravet lever den svenska fem och ett halvt år långa medicinska grundutbildningen inte upp till, något som EU-kommissionen vid flera tillfällen påmint den svenska regeringen om.

Samtidigt riktade Riksdagsrevisionen i samband med utvärderingen av statens psyki-

atrisatsning i höstas vass kritik mot den svenska läkarutbildningen. Här handlar det om att det delade ansvaret mellan stat och landsting gör styrningen av utbildningen otydlig.

Dessa frågor gör att man på Utbildningsdepartementet just nu överväger en översyn av läkarutbildningen, berättar Anna Humle, utredare på Utbildningsdepartementet.

– En översyn behöver göras med tanke på de frågor som ställts, men också för att man kan fundera över om det är rimligt att svenska läkare som får examen inte har rätt att utöva yrket och inte har några möjligheter att flytta

till annat land, utan måste vänta ytterligare 1,5 år för att få sin AT.

Just relationen mellan grundutbildning och AT är en fråga som en utredning knappast kommer förbi. Flera aktörer, däribland Läkaresällskapet, har efterlyst en tätare samordning mellan grundutbildning och AT. Andra förespråkar rent ut att AT slås ihop med grundutbildningen under statligt huvudmannaskap (se artikel i LT 21-22/2009).

Michael Lövtrup

en längre version finns på [www.lakartidningen.se](http://www.lakartidningen.se)

Riksdagsmannen Göran Thingwall:

## »Knapptryckare med lite makt«

Privatläkaren och riksdagsmannen Göran Thingwall hotar med att fälla alliansens uppgörelse om kärnkraften, om inte regeringen backar på taxeläkarnas villkor i vårdvalet.

– Jag väntar på samtal från Fredrik Reinfeldt, säger Göran Thingwall som lämnat Moderaterna för Sveriges pensionärs intresseparti (SPI).



Göran Thingwall

Göran Thingwall hoppas få en utslagsgivande röst i riksdagen i frågan om alliansens kärnkraftsuppgörelse, något som tidningen Expressen uppmärksammade för någon vecka sedan.

Det handlar om huruvida befintliga kärnkraftsreaktorer ska ersättas med nya. Två centerpartister har aviserat att de avser rösta nej till uppgörelsen, Solveig Ternström och Eva Sellin Lindgren, medan en tredje centerpartist, Sven Bergström, svävar på målet.

Göran Thingwall, taxeläkare och ålderspensionär, vill sälja sin praktik. Han är kritisk till förändringar i samband med vårdvalet, och vill att regeringen ska riva upp propositionen »Lagen om ersättningsetablering för vissa privata vårdgivare«:

– Jag är otroligt besviken på regeringen och kan nu bli en knapptryckare med lite makt.

– Tycker regeringen att energipolitiken är viktig så kan de rätta till misstaget de gjorde med lagen om ersättningsetablering.

Göran Thingwall har personligen inget emot kärnkraft:

– Jag har gått med i SPI, Sveriges pensionärs intresseparti, som är för kärnkraft. Så klart att vi måste ha kärnkraft.

Marie Närlid