

av hemolys vid osteopetros sammanställdes 1953.

Artikeln sändes till en engelsk tidskrift, som dock refuserade den efter det att den världsledande porfyrinexperthen, Remington, granskat bidraget och lämnat följande kommentar: »We in Britain have never heard about the curious idea that carbon monoxide should be formed in the human body«. Uppsatsen trycktes därefter i en annan tidskrift [5].

Under de följande åren disputerade de två ledande svenska hematologerna Leif Hallberg [6] och Lars Engstedt [7] på avhandlingar i vilka den av Sjöstrand upptäckta metoden för att följa graden av blodkroppssönderfall utnyttjades. I början av 1960-talet disputerade pediatrikerna Jan Bjure och Sven-Petter Fällström i Göteborg på avhandlingar om sambandet mellan ikterus och hemoglobinsönderfall hos nyfödda barn [9]. I slutet av 1950-talet bekräftades Sjöstrands upptäckt av de amerikanska hemoglobinforskarna Drabkin och Granik, som arbetade oberoende av varandra. Den mödosamma metoden att bestämma erytrocyternas livstid med hjälp av radioaktivt krom kunde överges [8].

Fler fall finns som bör belysas

Upptäckten av den endogena CO-bildningen är exempel på hur ett observerat och till en början feltolkat resultat leder till en väsentlig upptäckt efter det att det förmodade sambandet prövats i en kontrollerad studie. I detta fall ledde missuppfattningen till att ett antal personer med diffusa psykosomatiska symtom tillfredsställdes med en sjukdomsdiagnos. I många andra fall har tillämpade, icke-kausala samband lett till många dödsfall eller till kroniska sjukdomstillstånd, något som bör belysas i annat sammanhang.

Rolf Zetterström

professor emeritus, Stockholm
rolf.zetterstrom@actapaediatrica.se

Referenser

1. Leonhardt T. Kontroversiell förgiftningsepidemi lade grund för yrkesmedicinen. *Läkartidningen* 2005;102:1061-7.
2. Sjöstrand T. Endogenous formation of carbon monoxide in man under normal and pathological conditions *Scand J Clin Lab Invest* 1949;1:201.
3. Sjöstrand T. The formation of carbon monoxide by the decomposition of haemoglobin in vivo. *Acta Physiol Scand* 1952;26:338.
4. Engfeldt B, Karlberg P, Zetterström R. Studies on the skeletal changes and the etiology of the anaemia in osteopetrosis. *Acta Patol Microbiol Scand* 1955;36:10-20.
5. Hallberg L. Blood volume, hemolysis and regeneration of blood in pernicious anemia. *Scand J Clin Lab Invest* 1955;7 (Suppl 16):1-127.



I Läkartidningens elektroniska arkiv
<http://lartiv.lakartidningen.se>
är artikeln kompletterad med fullständig referenslista

Sömnapné – en underdiagnostiserad åkomma?

II För omkring tio sedan år fick jag i samband med en bypass-operation, på grund av instabil angina pectoris, för första gången uppleva sjukvården ur patientperspektiv. Jag skrev då en artikel [1], i vilken jag framhöll att läkare som på grund av sjukdom lärt känna sjukvården inifrån är en resurs för en säkrare sjukvård.

Under de tio år som gått sedan jag började min patientkarriär har jag haft en relativt frekvent kontakt med värden på grund av olika besvär. Under flera år drabbades jag av mycket obehagliga vertigoanfall, som försvann helt sedan jag fått adekvat behandling. En lätt cerebral skada som jag besväras av är ett minne från en, enligt min uppfattning nu, helt onödig angiokardiografi.

Somnade framför TV:n

De senaste åren har jag besvärats av för-maksflimmer, som till en början kom anfallsvis. Numera har jag dock ett bestående för-maksflimmer, trots försök med elkonvertering. Mitt i allt detta tillkom en oändlig trötthet. Jag kunde till exempel sitta och titta på »Aktuellt« i TV för att sedan upptäcka att jag sovit praktiskt taget hela programmet igenom.

I samband med mina många läkarbesök tog jag regelbundet upp min stora trötthet. Glädjande nog fick jag då höra att alla laboratorievärden, inklusive Hb, var normala. Mitt blodtryck däremot var lite väl lågt, men det var svårt att göra något åt. Säkert fanns också ett samband mellan mitt för-maksflimmer och tröttheten. Dessutom påpekade några kolleger att det inte är så ovanligt att man känner sig trött när man kommer upp i åttioårs-åldern.

Började själv överväga sömnapné

Så småningom började jag dock själv fundera över om jag möjligen kunde ha drabbats av sömnapné. Visserligen snarkade jag inte, men kanske det kunde förekomma sömnapné utan snarkning – jag hade ju börjat vakna natt efter natt med en mun torr som fnöske. Samtidigt brukade jag uppleva obehagskänslor från hjärtraktet och ha en hög puls.

Sedan jag skaffat mig ytterligare kunskaper sökte jag min kloka husläkare och kom via en öronläkare, som hon remitterade mig till, till en av de tre specialmottagningar för apnébehandling som finns inom Stockholms län. Jag fick därifrån med mig hem en utrustning som under en natt kunde registrera min andningsfrekvens, alla apnéstillstånd, snark-



FOTO: PRESSENS Bild

Även i djurvärlden kan man bli trött ...

ningar, syresättning och hjärtrytm. Dessutom fick jag fylla i ett frågeformulär.

Mötet med apnéspecialisten var ytterst berikande. Jag fick min självdiagnos helt bekräftad. Jag hade uttalade apnéstillstånd, och framför allt, det fanns apné utan snarkning. Jag fick remiss till en mycket kompetent tandläkare som provade ut en apnéskena åt mig. Genom att jag hade fått remiss stannade kostnaden inom sjukvårdstaxan.

Skenan gjorde succé

Under mitt möte såväl med läkare på apnémottagningen som med denna specialintresserade tandläkare fick jag veta att faktiskt fler och fler läkare börjat uppmärksamma sina patienters apnébesvär. För egen del kan jag konstatera att jag nu med hjälp av apnéskenan sover hela natten igenom utan andningsbesvär och att min trötthet har försvunnit.

Kvar står min undran om det inte i dag kan finnas många patienter som söker läkare för trötthet, där man missar diagnosen emedan deras apné inte är förknippad med snarkning?

Gregor Katz

före detta klinikchef,
BUP, Danderyds sjukhus
gregorkatz@hotmail.com

Referens

1. Katz G. Doktorn som patient. En resurs för bättre sjukvård. *Läkartidningen* 1996;93:901-2.