

fångade bakterier, evidensvittna om goda effekter på tillståndet genom råd om stresshantering (långt innan det ordet var känt) med åtföljande reduktion av konsumtionen av gräddor, bikarbonat, antikolinergika, histaminantagonister, protonpumpshämmare och allt annat som lindrat symtom.

Milerad hävdar klokt, men klucket, att det är viktigt att vara på sin vakt mot en medikaliserings av normala kroppsupplevelser. Jag hävdar att 2005 års Nobelpris kan vara uttryck för en sådan farlig medikaliserings. Visst är förekomst av Helicobacter överrepresenterad vid mag-

sårssjukdom (80 procent), men en intressant del av befolkningen har Helicobacter utan sjukdom (40–50 procent bakteriebärare, av vilka 15–20 procent får magsår). Och enligt den s k Kalixandastudien [5] är frekvensen lägre nu än på 1990-talet. Håller bakterien (som för övrigt inte finns hos djur) på att försvinna spontant?

Och nyckelfrågan, där helhetsperspektivet fortfarande måste finnas med: Varför blir vissa individer infekterade och andra inte? Varför får vissa infekterade individer symtom medan andra bara är bärare? För ett kommande Nobelpris vore

det kanske minst lika intressant att belöna den som talar om varför immunförsvaret fungerar sämre hos de personer som sedan tidigare är identifierade som magsårstyper, oavsett Helicobacter, gärna med en biopsykosocial grundsyn på människan som odelbar (individ)!

Ulf Sundequist

medicinsk rådgivare, Human Performance, Karlstads universitet; ordförande Svensk förening för psykosomatisk medicin; ordförande Svenska Läkaresällskapet; sektion för medicinsk psykologi; undequist@comhem.se

Finnålscytologi som komplement vid tyreoidautredning

Vid utredning av förstörd sköldkörtel ingår finnålscytologisk (fine-needle aspiration cytology, FNAC) undersökning som rutin, bland annat för uteslutande av malignitet. I Stockholm tillämpas, till stor del genom Torsten Löwhagens insatser, FNAC på vida indikationer vid diagnostik av även icke förstörd sköldkörtel.

Allmän enighet råder om autoimmunitet som dominerande orsak till de vanliga sköldkörtelproblemen. Överfunktion är lätt att definiera; motsatsen är däremot inte alldeles klar i konturerna. Med ut-

gångspunkt i biokemiska variabler är kriterierna för primär underfunktion högt TSH och låga värden för fT4 och fT3. Många patienter med klinisk misstänke om underfunktion har enbart förhöjt TSH, och de får då beteckningen »subklinisk hypotyreos«. Om värdena för såväl TSH som fT4/T3 ligger inom laboratoriets referensområde anses patienten biokemiskt eutyroid.

Autoimmunt angrepp på sköldkörteln leder till kronisk inflammation med karakteristiska cytomorfologiska förändringar. Dessa förändringar kan ofta påvisas med FNAC. Vi har under många år

som rutin inkluderat FNAC som tillägg till konventionella biokemiska och serologiska variabler vid utredning av misstänkt autoimmun sköldkörtelpåverkan [1].

Hos patienter med klinisk bild av underfunktion, där vedertagna biokemiska och serologiska analyser inte ger klart besked, ger enligt våra erfarenheter FNAC värdefulla ytterligare upplysningar avseende autoimmunitet. Här redovisas 21 konsekutiva patienter med klinisk underfunktion och klar morfologisk bild av autoimmun tyreoidit. Hos endast fyra av dessa översteg TSH laboratoriets övre gräns för referensområdet (3,5 mU/l; medianvärde för de 21: 2,4 mU/l). Värdena för fT3 och fT4 avvek inte i något av fallen från referensintervall. Vi studerar som rutin autoantikroppar mot TPO och tyreoglobulin; hos hälften av de 21 var ena eller båda antikropparna förhöjda.

Vår slutsats är att FNAC av sköldkörteln är ett värdefullt komplement till konventionella biokemiska och serologiska analyser vid utredning av autoimmun sköldkörtelsjukdom.

Bo Wikland

med dr, privatpraktiserande invärtesmedicinare, Läkarhuset Hötorgscity, Stockholm
bo.wikland@comhem.se

P O Sandberg

med dr, avdelningen för patologi/cytologi, Medilab AB

Utredningskö inom neuropsykiatri

Jag ser fram emot en livlig debatt kring de angelägna frågeställningar som Filipe Costa tar upp i sin artikel i Läkartidningen 3/2006 (sidorna 111-2).

Vår enhet, Neuropsykiatriska diagnosteamet, Psykiatriska kliniken sydväst, Stockholms läns landsting, arbetar sedan fem år tillbaka med utredningar och diagnostik för vuxna där utvecklingsrelaterade neuropsykiatriska störningar befaras. Till uppdraget hör bl a kunskapsförmedling till allmänpsykiatri inom vårt upptagningsområde, södra delen av Stockholms län.

Under de gångna fem åren har efterfrågan på insatser på intet sätt minskat, snarare tvärtom. Vår utredningskö överstiger vida den nationella vårdgarantins tidsgräns. En aktuell kartläggning inom det nationella ADHD-nätverket för yrkesverksamma på området visar att bilden är likartad runt om i landet.

Intresset för utvecklingsrelaterade störningar ökar påtagligt inom allmänpsykiatri. I det läget är det ytterst angeläget att läkare, psykologer, arbetsterapeuter m fl får tillfälle att skaffa sig de kunskaper som erfordras för att kunna identifiera målgrupperna, åtminstone genomföra basutredningar, samt efter det att patienterna har fått diagnoser (ofta flera då problematiken som regel är komplex), ta sig an den långsiktiga behandlingen i samverkan med habiliteringen och socialtjänsten.

Att skaffa sig erforderliga kunskaper inom det neuropsykiatriska området är minst lika krävande som exempelvis psykoterapiutbildningar!

Sylvia Mellfeldt Milchert

leg psykolog, specialist i neuropsykologi och handikappspsykologi
sylvia.mellfeldt-milchert@sil.se

REFERENS

1. Wikland B, Löwhagen T, Sandberg P O. Fine-needle aspiration cytology of the thyroid in chronic fatigue. Lancet 2001;357:956-7.