

## Det rätta namnet är eksem!

World Allergy Organization (WAO) och European Academy of Allergy and Clinical Immunology (EAACI) föreslår nya allergidefinitioner. Man vill ersätta begreppet eksem med dermatit. Eksem skall få finnas kvar som en sammanhållande beteckning för »Besniers prurigo, barneksem, atopisk dermatit/eksem« [1].

**En patient som kommer** till min mottagning med händer som är röda, svullna, spruckna och som har förgrovad, kliande, fjällande hud har handeksem. En patient med rödfnasig hud i ögonbrynen, kring näsvingar och kanske även i skäggbotten har seborréeksem. Ett barn eller en ungdom med kliande utslag i böjveckan har ett atopiskt eksem.

Jag har svårt att acceptera att en grupp allergologer och en hudläkare med huvudintresse atopi skall få avskaffa begreppet »eksem« och ersätta det med »dermatit«. Yrkesdermatologer och andra hudläkare borde ha blivit rådfrågade. Eksem är ett bra ord. Det har gammal svensk hävd.

### Replik:

## Terminologi i förändring

Vi tackar Torkel Fischer för kommentaren. Nomenklaturförslaget har utarbetats av två internationella arbetsgrupper med flera specialiteter representerade [1, 2]. Bl a medverkade dermatologerna Carla Bruijnzeel-Koomen, Thomas Bieber, Peter Friedmann, Johannes Ring och Hywell Williams.

**Efter flera års diskussioner** med hänsynstagande och kompromissande blev arbetsgruppens förslag beträffande dermatit/eksem det som vi redovisat och som vi velat delge LTs läsare. En internationellt gemensam nomenklatur är avgö-

Det finns enligt min mening ingen anledning att vi i Sverige följer den föreslagna globala nomenklaturen för allergi och slopar vårt väl inarbetade ord eksem. Det är bra att behålla beteckningen eksem för »Besniers prurigo, barneksem, atopisk dermatit/eksem«, men dåligt att utesluta övriga eksem.

**Jag förstår arbetsgruppens oro** för att vi övriga hudläkare skall finna det opåkallat och olyckligt att byta ordet eksem till dermatit. Internationell samstämmighet i nomenklatur kräver inte denna förändring. På svenska heter det eksem.

**Torkel Fischer**

professor em yrkesdermatologi,  
Herräng  
torkel.fischer@ali.se

### REFERENS

1. Johansson SGO, Cardell LO, Foucard T, Montan P, Odebäck P, Palmqvist M, et al. Reviderad, global nomenklatur för allergi. Entydiga termer skapar klarhet och undanröjer missförstånd. Läkartidningen 2006;103:379-83.

rande för god kommunikation och förståelse, inte bara mellan länder och språkgrupper, utan också mellan läkare, forskare, patienter, politiker och nyhetsmedier.

**Carl-Fredrik Wahlgren**

docent, överläkare, hudkliniken,  
Karolinska Universitetssjukhuset Solna  
Carl-Fredrik.Wahlgren@ki.se

**SGO Johansson**

professor, överläkare,  
avdelningen för klinisk immunologi  
och transfusionsmedicin,  
Karolinska Universitetssjukhuset Solna  
S.G.O.Johansson@ki.se

### REFERENSER

1. Johansson SGO, O'B Hourihane J, Bousquet J, Bruijnzeel-Koomen C, Dreborg S, Haahtela T, ET AL. A revised nomenclature for allergy. An EAACI position statement from the EAACI nomenclature task force. Allergy 2001;56:813-24.
2. Johansson SGO, Bieber T, Dahl R, Friedmann PS, Lanier BQ, Lockey RF, et al. Revised nomenclature for allergy for global use: Report of the Nomenclature Review Committee of the World Allergy Organization, October 2003. J Allergy Clin Immunol 2004;113:832-6.

## Fler inlägg på webben

■ Vad kom ni fram till om kärnkraften?  
*Johan Fischer*

Replik: Kärnkraften som ensamt alternativ kan inte ersätta oljan  
*Tryggve Årman, Gösta Alfvén, Ingrid Eckerman*

## Förtydligande från SBU om alternativmedicin

I Thomas Flodins debattartikel i LT 18/2006 (sidorna 1452-3) hänvisas till en SBU-rapport som skulle kommentera nyttan av komplementärmedicinska metoder i allmänhet. Det kanske kan vara på sin plats med ett förtydligande.

Nyttan av komplementärmedicinska metoder granskas av SBU på samma sätt som övriga metoder – med fokus på ett specifikt ämnesområde. Exempelvis har det aktuella SBU-projektet om långvarig smärta granskat en rad alternativa eller komplementära metoder.

SBU har således inte publicerat någon rapport som på ett övergripande sätt belyser värdet av sådana metoder, oavsett indikation.

Nina Rehnqvist  
direktör, SBU

## Sluta klanka på privatanställd vårdpersonal

Det är onyanserat att, som Anita Werner gör i Läkartidningen 18/2006 (sidan 1456) antyda att privatanställd vårdpersonal inte anmäler avvikelser. Det är allmänt accepterat att det är ledningens engagemang och attityd i patientsäkerhetsarbetet snarare än ägandeformen som styr hur aktivt en enhet arbetar med avvikelser.

Sluta klanka på privat anställd vårdpersonal! Jag är övertygad om att många privata vårdgivare har en patientsäkerhetskultur och ett engagemang som är minst lika stort som det hos offentliga vårdgivare.

**Björn Zackrisson**

medicinsk chef,  
Capio Sjukvård Norden  
bjorn.zackrisson@capio.se