

214 Muskelsymtom vanliga vid selenbrist. Koppling till växtvärk, restless legs och vadkramper? *Margareta Brahmegren, Lars Stenhammar*

215–247 Tema patientsäkerhet

217 Gör som flyget – dela med er
Jon Ahlberg

218 Fråga inte vem – fråga varför
Hans Rutberg, Jon Ahlberg, Carina Forsberg

221 Visst kan vården bli säkrare
Torsten Mossberg

224 Framgång kräver ledningens stöd och resurser
Annica Öhrn, Christer Andersson, Johan Elfström, Christer Liedgren, Hans Rutberg

229 Dåligt fungerande vårdkedja med otydligt ansvar
Händelseanalys avslöjade bristerna – ledde till åtgärds paket
Annica Öhrn, Christer Andersson, Johan Elfström, Christer Liedgren, Hans Rutberg

232 Åtta steg identifierar brister i systemet
Annica Öhrn, Johan Elfström

236 Säkerhetsstudier borde prioriteras
Bengt Järhult

238 Högst angeläget fokusera på tre områden
Dan Andersson

240 Fallbeskrivningar
Dan Andersson

242 Läkemedelsbiverkningar bland äldre kan minskas
Kjell Lindström, Linda Kindgren, Tamara Zafirova, Carsten Frisenette-Fich

245–247 Ansvarsärenden

250 LÄKEMEDELSFRÅGAN Kan fiskolja förebygga blodproppar och sänka blodfetter?

DEBATT OCH BREV

252 Mobila intensivvårdsgrupper – mycket återstår att bevisa
Leif Svensson, Märten Rosenqvist

253 Replik 1: MIG syftar till att behandla organsvikt tidigt hellre än att ge HLR när det är för sent
Martin Engström, Anders Hvarfner

255 Replik 2: MIG – ett koncept för 2000-talet
David Konrad

256 Profitstyrd vård utestänger utsatta
Jan Halldin

257 Tonsill- och munhålecancer bör tas med i diskussionen om HPV-vaccin
Gunilla Andersson, Bengt Göran Hansson, Kerstin Rosenqvist, Ely-Britt Schildt, Johan Wennerberg

258 Replik: Vi ser fram emot fortsatt forskning inom området!
Eva Munck-Wik-

land, Lalle Hammarstedt, David Lindquist, Mircea Romanitan, Hanna Dahlstrand, Tina Dalianis

259 Nya specialistutbildningen i bild- och funktionsmedicin – lär av Australien
Niklas Nyman

260 Glykemiskt index – trend eller terapi?
David Nathanson

Vem har HPV-DNA i cervix?
Elias Rubinstein

Replik: Olämpligt använda ospecifikt test
Björn Strander, Bengt Andrae, Kristina Elfgrén

KULTUR

261 Linnéapostlarnas farofyllda långfärder i reseberättelse
Yngve Hofvander

263 Helan och Halvan – karaktärer med halv och hel metabolism?
Arvo Hänni

266 Recensioner

269 LEDIGA TJÄNSTER

271 PLATSANNONSER

288 MEDDELANDEN



Artiklar märkta med R-sigillet har genomgått referentbedömning. Varje manuskript granskas av minst en (ofta fler) av Läkartidningens stab av 220 fasta och 350 extraordinarie vetenskapliga experter. Granskningen av manuskript sker enligt internationella rekommendationer (www.icmje.org).

Ett piller för många åkommor

I en artikel i BMJ 2003 föreslogs att om alla över 55 år tog ett multipreparat med acetylsalicylsyra, ACE-hämmare, statiner, diuretika, betablockerare och folsyra så skulle förekomsten av kardiovaskulär sjukdom kunna minska med upp till 80 procent. I entusiastisk ledare förutspådde chefredaktören Richard Smith att detta »polypiller« skulle finnas redan inom tre år och bli en av milstenarna inom preventiv medicin.

Förslaget väckte många reaktioner, även i Sverige, dock mest kritiska sådana. Det var då.

En ledare i veckans nummer av New England Journal of Medicine (2007;356:212) ger Smith delvis rätt. Det finns ett fyra komponentpiller utvecklat i Indien redo för kliniska prövningar. Att opinionen nu är redo för detta beror främst på den explosionsartade ökningen av hjärtsjukdomar och diabetes i utvecklingsländerna, menar ledarskribenten, den indiske kardiologen Reddy.

Polypillret är en praktisk och genomförbar

strategi för att minska dessa länders sjukdoms-
börda. Enligt en aktuell hälsoekonomisk analys i Lancet skulle kostnaderna för interventionen vara blygsamma men vinsterna enorma.

Även om det främsta incitamentet för allmän primärprevention är utvecklingsländernas situation finns i grunden liknande behov i industriländerna, menar Reddy. Sverige är troligen inget undantag. Många anser att högt blodtryck underdiagnostiseras och underbehandlas även hos oss, och förskrivning till och följsamhet hos dem som får behandling är inte alltid optimal. Problemen ökar ju fler mediciner patienten behöver ta, vilket talar för en enda kombinationstablett.

Det största hindret för polypillret återstår dock. Alla beräkningar och positiva prognoser bygger på extrapolering av befintliga data. Det finns ännu inga studier där man utvärderat följsamhet, säkerhet och effektivitet vid kombinationsbehandling av hela populationer.

»Det finns ännu inga studier där man utvärderat följsamhet, säkerhet och effektivitet vid kombinationsbehandling av hela populationer.«



Josef Milerad
medicinsk
chefredaktör

josef.milerad@lakartidningen.se