

INNEHÅLL

INLEDNING

1027 KOL den fjärde vanligaste dödsorsaken i världen *Kjell Larsson*

KLINIK OCH VETENSKAP

1028 KOL – en multifaktoriell systemsjukdom *Sven A Larsson, Claes-Göran Löfdahl*

1032 Underdiagnostiserad sjukdom med hög mortalitet
Prevalensen av KOL är starkt korrelerad med rökvanor och stigande ålder
Anne Lindberg, Bo Lundbäck

1036 Tidig diagnos av KOL utmaning för primärvården *Björn Stållberg, Bengt-Eric Skoogh*



Sluta röka är A och O när det gäller behandling av KOL.

Foto: Sara Holfve

1040 Morbiditet och mortalitet ökar hos kvinnor med KOL *Kerstin Löfdahl, Kerstin Ström*

1043 Underhållsbehandling vid KOL *Kjell Larsson*

1047 Rökavvänjning viktigaste kausalbehandlingen vid KOL
Hans Gilljam

Omslag: KOL hos 83-årig man. Foto: Science Photo Library

Läkartidningens teman ska förstärka det medicinska innehållet och ge en helhetsbild av aktuella medicinska områden. Nästa tema finns i Läkartidningen 19/2007. Temat då kommer att vara Ortopediska operationer.

KOL DEN FJÄRDE VANLIGASTE DÖDSORSAKEN I VÄRLDEN

De senaste årens vunna kunskap om att personer som lider av KOL kan hjälpas till ett bättre liv har ökat intresset hos sjukvårdspersonal, allmänhet och makthavare. KOL är dock en underdiagnostiserad sjukdom, och att finna patienterna tidigt är en utmaning för sjukvården.

KJELL LARSSON, professor, enheten för lung- och allergiforskning, Institutet för miljömedicin, Karolinska institutet
kjell.larsson@ki.se

Kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL) är en av våra stora folksjukdomar, och vi räknar idag med att mer än en halv miljon personer i Sverige är drabbade. Idag är KOL den fjärde vanligaste dödsorsaken och beräknas år 2020 vara den tredje vanligaste dödsorsaken i världen. Inställningen till KOL har tidigare varit uppgiven, och sjukdomen har inte alltid ägnats stort intresse. Under senare år har man dock funnit att personer som lider av KOL kan hjälpas till ett bättre liv genom ett flertal olika åtgärder. Uppmärksamheten på att tidig diagnos och rätt insatta åtgärder kan stoppa sjukdomsutveckling och förhindra utveckling av respiratorisk insufficiens och systemeffekter av sjukdomen har kraftigt ökat intresset från sjukvårdens, allmänhetens och makthavarnas sida.

Det blir alltmer uppenbart att KOL är en systemsjukdom med manifestationer från ett flertal organsystem. Detta har inneburit en utmaning för sjukgymnaster, sjuksköterskor och näringsfysiologer, som har viktiga funktioner vid handläggning av patienter med KOL. Den stora samvariationen mellan hjärtsjukdom, såväl ischemisk hjärtsjukdom som hjärtsvikt, och KOL har även inneburit att KOL har blivit en angelägenhet även för den kardiologiska specialiteten.

De flesta patienter med KOL har lindrig eller medelsvår sjukdom. Dessa patienter diagnostiseras och behandlas i primärvården, vilket ställer kunskapskrav på läkare, sköterskor och sjukgymnaster. KOL är en kraftigt underdiagnosti-

serad sjukdom som, trots att patienterna har symtom från luftvägarna, inte alltid diagnostiseras förrän i ett sent skede. Detta innebär en stor utmaning för sjukvården. Genom att finna patienterna tidigt och genom att ha en väl fungerande organisation för rökavvänjning och vård av dessa patienter sparas mycket lidande och pengar.

Artiklarna är skrivna av medlemmar i en svensk expertgrupp för KOL. Expertgruppen, som arbetat i 5 år, har som sitt främsta syfte att sammanställa och bekantgöra kunskap om KOL för olika kategorier av användare. Viktiga målgrupper är kliniskt verksamma kolleger, annan sjukvårdspersonal, patientorganisationer, allmänhet, läkemedelsindustri samt myndigheter. Gruppen har bildat ett nätverk genom vilket ny kunskap snabbt kan föras ut, samtidigt som erfarenheter kan föras tillbaka till experterna från klinisk praxis. Samordning med myndigheter sker för att expertgruppens program ska stödja hälso- och sjukvårdens övergripande mål, och i samarbete med patientorganisationer har kampanjer riktade till allmänhet och medier förts, med målet att utbilda och öka patientens egen delaktighet. I expertgruppen ingår lungläkare, allmänläkare, sjukgymnast, sjuksköterska samt representation från patientförening. Expertgruppen arbetar helt oberoende, och deltagarna uppstår inga arvoden för sitt arbete. Expertgruppens arbete samordnas av Origo Standards in Health Care, som är ett kunskaps- och projektledningsföretag inom medicin och sjukvård. Origo Standards in Health Care samordnar resor och möten genom sponsormedel från AstraZeneca, Boehringer Ingelheim, GlaxoSmithKline, Linde Gas och Pfizer. ■