

diagnostik av sköldkörtelsjukdom.

Värdet av FNAC vid diagnostik av aktiv autoimmun sköldkörtelsjukdom har ifrågasatts [2]. Vi vidhåller mot bakgrund av våra publicerade erfarenheter att FNAC vid kliniskt misstänkt sköldkörtelsjukdom har högre diagnostisk känslighet än gängse blodanalyser. FNAC av sköldkörteln är därför enligt vår åsikt ett viktigt led vid utredning av KT.

Så vitt vi vet är vi ännu ensamma i världen att rutinemässigt använda FNAC vid utredning av misstänkt sköldkörtelsjukdom. Här finns enligt vår bedömning en mäktig potential att utveckla och fördjupa våra kunskaper om en av de stora utmaningarna på folkhälsans område.

B₁₂-brist är ett annat vanligt och tyvärr ofta förbiset tillstånd till KT, även hos yngre individer [3].

När nu Socialstyrelsen förbereder riktlinjer för indikation för sjukskrivning/icke sjukskrivning vid KT/utmattningsdepression efterlyser vi ett samlat initiativ för skärpt diagnostik och helst multidisciplinär utredning med syfte att påvisa underliggande behandlingsbara tillstånd. Ju tidigare i sjukdomsprocessen, desto bättre!

Bo Wikland

med dr, specialist
i invärtesmedicin,
Läkarhuset Hötorgscity,
Stockholm
bo.wikland@comhem.se

Per-Ove Sandberg

med dr, överläkare,
Aleris Medilab AB, Täby

REFERENSER

- Wikland B, Löwhagen T, Sandberg PO. Fine-needle aspiration cytology of the thyroid in chronic fatigue. *Lancet*. 2001;357:956-7.
- Calissendorff J, Skoog L. Är lymfocytökning vid finnålspunktion en behandlingsindikation? *Läkartidningen*. 2006;103:1751-2.
- Wikland B, Linder J. B₁₂-brist vanligt hos långtidssjukskrivna invandrare. *Läkartidningen*. 2004;101:404.

Fel fokus i debatten om utbrändhet

»Utbrändhet« är en översättning av ett amerikanskt uttryck – »burn out« – som lanserades på 1970-talet. Associationen är uppenbar: någon har blivit urladdad, oåterkalleligt skadad. Detta är en olämplig metafor och en icke-medicinsk term. För att kunna bli utbränd måste man dessutom per definition först ha »brunnit« – således är det märkligt att även arbetslösa sjukskrivs för »utbrändhet«.

Diagnosen »utbrändhet« existerar inte. Därför kommer Socialstyrelsen i en skrivelse om »stressrelaterad ohälsa« att försöka specificera vad ett »utmattningssyndrom« innebär. »Utmattningssyndrom« kommer närmast det som felaktigt benämns »utbrändhet«. Orsaken är utan tvivel långvarig stress. Socialstyrelsen tar inte ställning till huruvida den långvariga stressen är arbetsrelaterad eller inte. Samma sjukdomsbild kan ses både vid stress relaterad till arbetet och vid stress som inte är det – långvarig arbetslöshet, långvariga relationsproblem, otryggt samhällsklimat. Om »utmattningssyndrom« – enligt Socialstyrelsens riktlinjer – associeras med en depression så bör man behandla depressionen.

Att människor blir sjukskrivna i årtal för »utbrändhet« är ett stort misstag och leder till passivering, sjukdomsvinst och symtomförsvar. Utmattningssyndromets naturliga förlopp är föga känt. Genom att överpsykiatisera tillstånd som kan ha medicinska orsaker har man på senare tid ibland missat att diagnostisera och behandla en rad sjukdomstillstånd med liknande symtombild, t ex hypotyreos, diabetes, kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL), hjärt-

kärtsjukdom, B₁₂-brist m m. En avgränsning mot andra diagnoser bör ske. Individens egen stresshantering bör ges stort utrymme. Arbeta kan faktiskt vara ett botemedel mot »utbrändhet«; det strukturerar tiden, ger ett socialt sammanhang, ger rätt status. Familjelivet, missbruk, biologisk sårbarhet är minst lika viktiga orsaker till »utbrändhet« som något slag av arbete.

Det är funktionsförmågan hos en person som skall bestämna försäkringsförmånen. Man skall inte heller få mer i ersättning på grund av att en skada eller ett sjukdomstillstånd uppstått på arbetet än under icke-arbetstid – något som ofelbart sätter fokus på att arbete i sig är så att säga »skadligt«.

Nedsatt arbetsförmåga är inte detsamma som sjukdom! Man kan vara frisk men av olika skäl inte kunna arbeta, likaväl som man kan vara sjuk men både vilja och kunna arbeta. Många cancerpatienter är sjukskrivna endast några

veckor och arbetar sedan och mår bra/bättre av det. Många handikappade jobbar heltid, t ex i rullstol. Det finns återigen andra med ordnat socialt liv, med mycket bra ekonomi, som inte är motiverade att arbeta. Bakom »utbrändhet« finns också hundratusentals arbetslösa, personer utan någonstans att återvända i arbete om de skulle bli »friska«.

Det är kanske dags att ta upp en seriös diskussion om ett alternativ till sjukskrivning – en »medborgarlön«, social pension eller dylikt – som skulle ge en rättvis trygghet till alla medborgare, men som ändå är differentierad och tar hänsyn till dem som arbetar och faktiskt skall finansiera hela systemet.

Georg Keresztesi

leg läkare, överläkare,
specialist i vuxenpsykiatri, Ekerö

Eva Lönn

läkarsekreterare, gymnasie-
lärare, yrkespedagog, Ekerö
eva.lonn@sll.se

Utbrända i Greene-land

»Utbränd« (»A burnt-out case«) heter en av Graham Greenes bästa romaner och utspelar sig i Afrika. Titeln syftar på det stadium i leprasjukdomen då inflammationen i en av de stora nerverna gått så långt att ingenting mer finns att ta. Den leprasjuka hade bara att finna sig i den obotliga skada som uppstått och var då oftast hänvisad till leprosarier, hemska platser dit de leprasjuka skyfflades för att andra skulle slippa se och träffa dem. Det är i ett sådant romanen delvis utspelar sig.

Många tror säkert att lepra – spetälska – är en sjukdom

som inte finns längre. Det är en vanföreställning som WHO bidragit till. »Elimination of leprosy year 2000« var en kaxig slogan som organisationen gick ut med under 1990-talet, och någon demens hördes aldrig därifrån vid millennieskiftet, då det stod klart att man misslyckats.

Vad man däremot lyckats med var att avskräcka unga läkare i de drabbade länderna att satsa på en utbildning till leprolog (specialist på leprasjukdomen), eftersom sjukdomen skulle försvinna. Följden är att det nu finns mycket få kvar som kan ställa diagnosen på

de omkring 750 000 människor som drabbas av sjukdomen årligen, främst på den indiska kontinenten.

Och det är allvarligt, för även om lepran är långt ifrån utrotad så bör det inte finnas några utbrända – lemlästade – fall av sjukdomen längre. Vid tidig diagnos, vilket kräver kunniga leprologer, kan sjukdomen stoppas med den billiga kombinationsbehandling som finns nu.

WHO gjorde alltså samma misstag som med tuberkulosen på 1970-talet, det vill säga avrustade kontrollorganisationen och utropade segern innan den var vunnit. Kanske är man fortfarande rusig av den seger man verkligen vunnit – utrotandet av smittkopporerna.

Utbränd i den dagsaktuella bemärkelsen kan man tydligen bli redan i 10-årsåldern i USA, där särskilda »spindoc-tors« för barn (inte att förväxla med barnläkare) coachar bemedlade föräldrar om hur de skall börja lotsa sina barn (»er viktigaste investering i livet«) till framgång redan i tvåårsåldern, en press som flera av dem dukar under för, enligt rapporter i barnpsykiatrisk press.

Kårt barn har många namn, brukar det ju heta, och det stämmer åtminstone till antalet när det gäller tillstånd då man helt enkelt inte orkar längre, alternativt inte får utlopp för den ork man besitter. Asteni, kronisk trötthet, fibromyalgi, utbrändhet, gå i väggen (sammanfattat till »gå i brandväggen«) är några benämningar på vad som troligen är en någorlunda gemensam sak, kroppens sunda reaktion på »hit men inte längre«.

Det är signaler som samhällskroppens spinndoktorer borde lyssna till.

Sven Britton
infektionsläkare, professor,
Stockholm
sven.britton@ki.se

Apropå sjukskrivning:

Sorg är ingen sjukdom

■ Av en intervju med distriktsläkaren Åke Åkesson i Läkartidningen 32–33/2007 (sidan 2223) framgår att denna kollega är missnöjd med Försäkringskassans bedömning och ifrågasättande av diagnoserna i hans läkarintyg.

Han anför som exempel att han föreslagit sjukskrivning av ett föräldrapar i tre veckor med motiveringen »Sorge-reaktion, son omkommen i trafikolycka«.

Men sorg är ingen sjukdomsdiagnos, det är en normal mänsklig reaktion vid en nära anhörigs bortgång. Sorgen ska givetvis bemötas med

delta-gande och medkänsla, men bör inte betraktas som en sjukdom.

En annan sak är om någon av föräldrarna i det anförda exemplet skulle drabbas av en reaktiv depression som motiverar



Foto: IBL

Sorg är en normal mänsklig reaktion, ingen sjukdomsdiagnos, framhåller skribenten.

sjukskrivning på medicinsk grund. Det är dock inte troligt att båda drabbas – i nästan alla parrelationer är den ena parten den starkare som stöder och tröstar den andre.

I en tid då många medborgare använder egen sjukskrivning vid tillfällig trötthet, bakfylla eller som protestaktion mot sin arbetsgivare är det av stor vikt att vi läkare anlägger ett strikt medicinskt betraktelsesätt när vi anger skäl för sjukskrivning.

Ulf Lindsjö
leg läkare, docent, Uppsala
ulf.lindsjo@hotmail.com

REPLIK:

Sjukförsäkringstanken på väg att urholkas genom dagens praxis

■ Ulf Lindsjö har troligen missförstått grunden till min JO-anmälan av Försäkringskassan. I annat fall gör Ulf Lindsjö precis som Försäkringskassans tjänstemän – tar sig rätten att utifrån utomordentligt knapphändig information »överpröva« min bedömning.

Under mina 28 år som läkare är detta första gången jag sjukskrivit ett föräldrapar i tre veckor. Jag vill inte skapa mer debatt omkring just detta fall, men jag måste ändå slå fast att jag utifrån mycket god kännedom om denna speciella situation anser mig ha tung medicinsk grund för sjukskrivningen – även utifrån »ett strikt medicinskt betraktelsesätt«.

Diagnosen »Sorgereaktion« kan vara amatörmässigt satt – bedömningen om sjukskrivningsbehovet kvarstår.

Det står alltid myndigheter och andra fritt att ifrågasätta min kompetens i olika sam-

manhang. Nu var det i detta fjärde av mina exempel inte det jag vände mig mot, utan att Försäkringskassan i stället för att kontakta mig först skickade brev till föräldrarna med frågeställning enligt LTs artikel – dvs om man kunde utföra arbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden eller vårda sitt barn, en kanske något okänslig frågeställning till ett par som just förlorat sin 18-åring.

Ett annat av fallen i min anmälan rör en djupt deprimerad suicidal patient där FKs handläggare ringer hem till patienten, ifrågasätter min diagnos utifrån sitt eget samtal med patienten och därmed på ett påtagligt sätt försämrar patientens tillstånd och tilltro till förbättringsmöjligheter.

Jag tänker att vi som läkarkår måste kräva en tydlighet om vad det som numer ofta kallas »en försäkring«, dvs möjlig-

heten till sjukpenning, egentligen är.

På min mottagning idag stötte jag på ett helt annat exempel som kanske ligger Ulf Lindsjö närmare. En 27-årig kakelläggare med stor yrkesskicklighet men upprepade patellaluxationer opereras slutligen för detta efter flera års konservativ behandling.

Han sjukskrivs av sin opererande ortoped. Försäkringskassan godkänner inte sjukskrivningen utan hänvisar patienten till att söka någon typ av administrativt jobb.

Naturligtvis är detta fullt genomförbart, men många människor skulle nog försöka teckna en egen sjukförsäkring om de visste att omfattningen av vår kollektiva försäkring är så begränsad.

Åke Åkesson
distriktsläkare,
Mörbylånga vårdcentral, Öland
ake.akesson@gmail.com