

SFAI väntas acceptera propofolsedering utan anestesiläkare

Narkosläkemedlet propofol ges på vissa håll av andra än anestesiologer. Svensk förening för anestesi och intensivvård, SFAI, väntas nu acceptera detta – på vissa villkor.

– Vi har varit tveksamma, men det pågår mycket sedering där ute och vi borde ange en riktning, säger SFAIs ordförande Sigga Kalman.

Frågan aktualiserades i vintras. Då fick Liljeholmsmottagningen i Stockholm ett hedersomnämmande av Stockholmslandstinget för införande av sjuksköterskestyrd propofolsedering vid endoskopi. Det hade inneburit smärtlindring för patienterna och ett snabbare patientflöde. Men inom anesthesiläkarkåren väckte utmärkelsen starkt negativa reaktioner, berättar Sigga Kalman.

– Förut var det bara vi som använde propofol, men nu har man upptäckt att det är snabbt. Snabbt in, snabbt ut. Men det kan också skapa medvetlöshet och då kan man få syrebristskador, och det är det vi är rädda för.

Trots riskerna och motståndet inom kåren har SFAI tagit fram ett förslag till riktlinjer som tillåter att propofol används av andra grupper, se ruta. Förslaget presenterades och diskuterades vid årets SFAI-möte i Göteborg förra veckan. Omkring 200 personer deltog i symposiet.

– Vi inser att patienterna behöver hjälpen och att vi anestesiläkare och anestesisjukskö-



Foto: Lena Garmold

SFAIs ordförande Sigga Kalman hoppas på prospektiv uppföljning så att kunskapen kan öka om vilka procedurer som kräver, respektive inte kräver, medverkan av anestesiologer. Föreningen ska söka pengar för ett kvalitetsregister.

terskor inte räcker till i antal. Detta är ett försök att få ökad säkerhet, sa Sigga Kalman.

I panelen satt också Per-Ola Park, kirurg och endoskopiansvarig på Östra sjukhuset. Han berättade att standard vid terapeutisk endoskopi i Sverige är midazolam och peptidin. Men patienterna återhämtar sig långsamt.

– De sover i timmar.

Därför är propofol att föredra, också med tanke på bristen på operationsrum, anestesiläkare och anestesisjuksköterskor, menade han.

– Patienten reser sig upp nästan genast och kan gå hem.

Per-Ola Park var positiv till de föreslagna riktlinjerna, med ett undantag.

– Jag tror vi kan acceptera dem, men de flesta kolleger tycker nog att två veckors trä-

ning är för mycket. Många hanterar mycket farligare droger utan sådan särskild utbildning.

De flesta doktorer behöver två dagars utbildning, trodde han, men för sjuksköterskor kunde två veckor vara lagom.

Styrelsen hade väntat sig kraftig kritik från symposiets deltagare. Så blev det inte, även om kritiken inte uteblev helt. Särskilt inte efter att Sigga Kalman hade berättat om en kollega som ska ha sederat 1 600 patienter, men aldrig tillkallat anestesiläkare.

– Det här pågår nu, sa hon.

– Jag är rädd att detta är på väg att bli anestesi given av icke-anestesiologer. Det är en farlig väg. Jag är säker på att man hittar komplikationer om man letar, sa någon i publiken.

– Eftersom detta redan pågår hoppas jag på prospektiv uppföljning, tillsammans med våra nordiska kolleger. Kanske kan vissa procedurer ges utan anestesiologer, medan andra kräver med. Kanske vet vi mer om två år? replikerade Sigga Kalman.

Årets SFAI-möte samarran-

■ FAKTA SFAIs förslag till riktlinjer:

- Förslaget rör propofolsedering utanför anestesiklinik under högst 45 minuter och bara på patienter över 15 år.
 - En person ska avdelas särskilt för att övervaka patienten. Personen ska vara sjuksköterska, helst specialiserad i anestesi, i andra hand ha två veckors utbildning i propofolsedering. Samma utbildning ska ansvarig läkare som inte är anestesiologer ha.
 - Narkosläkare ska kunna tillkallas.
 - Patienten ska ha fastat, inte ha hjärtsjukdom, observeras efteråt och följas upp inom en vecka.
 - Vårdenheten ska vara ansluten till ett kvalitetsregister och registrera avvikelser.
- Läs mer: <www.sfai.se>

gerades med den skandinaviska föreningen SSAI, och i panelen satt företrädare för de andra länderna.

– Propofol är inte så utbrett i Danmark men används på minst ett sjukhus av icke-anestesiologer, sa Hans Kirkegaard från den danska föreningen.

– I Finland måste propofol ges av anestesiologer eller övervakas av anestesiologer, sa Pertti Pere från den finska motsvarigheten. Detsamma gäller i Norge och Island, enligt företrädarna därifrån.

Och efteråt kom en svensk anestesiologer fram till panelen och meddelade sin bestämda syn.

– Jag kan inte acceptera att de här patienterna ska få sämre vård.

SFAIs styrelse beslutar om riktlinjerna i januari. Fram till dess ska de diskuteras. Ett särskilt symposium hålls på riksstämman.

Elisabet Ohlin

Propofol i våldtäktsmålet i Malmö

Den plastikkirurg i Malmö som åtalats för grov våldtäkt på en kvinna i samband med en hårborttagningsbehandling ska ha injicerat propofol i kvinnan och då varit ensam med

henne i behandlingsrummet.

Dom i målet mot plastikkirurgen meddelades 10 september, men före denna tidnings pressläggning.

Elisabet Ohlin

LÄS MER Medicinsk kontrovers på www.lakartidningen.se samt *Läkartidningen* nästa vecka (nr 38) där Göran Hallmans och Margaretha Jägerstad själva lägger fram sina argument.

Folsyra åt folket?

Ska livsmedel folsyraberikas för att minska förekomsten av neuralrörsdefekter? Eller skulle obligatorisk berikning av till exempel mjöl göra mer skada än nytta? I nästa vecka beslutar Livsmedelsverket om obligatorisk berikning ska införas. Men även inom Livsmedelsverket råder oenighet.

– Amerikanska studier visar att bara ett par år efter att man börjat berika mjöl så går incidensen av kolorektal cancer upp. Det finns ingen bättre förklaring än att det är kopplat till folater.

Det säger Göran Hallmans,

professor vid institutionen Folkhälsa och klinisk medicin vid Umeå universitet och medlem i Livsmedelsverkets expertgrupp för kost och hälsa. Han är emot obligatorisk folsyraberikning av livsmedel, något som man införde i USA 1998. Göran Hallmans resonerar runt det faktum att antifolater länge använts för att behandla cancer och omvänt hur folater kan främja tillväxten av förstadiet till, eller redan etablerade, tumörer.



Göran Hallmans

Göran Hallmans tycker att det är självklart att kvinnor i fertil ålder ska rekommenderas kosttillskott i form av folsyra, men att det också är viktigt att sätta ut den efter graviditetens första trimester, när neuralröret är färdigt, om inte ett folsyratillskott behövs av andra skäl.

Argumentationen bygger på att graviditeten i sig innebär en övergående cancerrisk samt att allt fler förstföderskor är över trettio år och att därmed många av dem bär på förstadiet av tumörer.

– Fertila kvinnor bryr sig om sina foster, i själva verket

bryr de sig mer om sina fosters hälsa än sin egen. Folsyran skulle kunna innebära en ökad framtida cancer risk för dem även om risken i det individuella fallet är mycket liten, säger Göran Hallmans.

Margaretha Jägerstad,

professor vid institutionen för livsmedelsvetenskap vid Sveriges lantbruksuniversitet, är också medlem i Livsmedelsverkets expertgrupp för kost och hälsa. Hon tycker att Göran Hallmans drar förhastade slutsatser.



Margaretha Jägerstad

– Det har precis börjat komma publikationer kring det här med cancer risken. Hur Göran Hallmans kan landa så snabbt och okritiskt bara välja studier som stöder hans hypoteser är en gåta för mig, säger Margaretha Jägerstad.

Hon å sin sida är för obligatorisk berikning av livsmedel. Hon håller med Göran Hallmans om att folaternas roll icell delning teoretiskt även skulle kunna gynna tillväxten av cancer celler, men folsyra är nödvändigt för den tillväxt av vävnad som äger rum under hela graviditeten.

– Det går åt mycket folsyra för en tillväxt av ett foster från noll till 3–4 kilo.

I Sverige föds varje år cirka 20 – 25 barn med neuralrörsde-

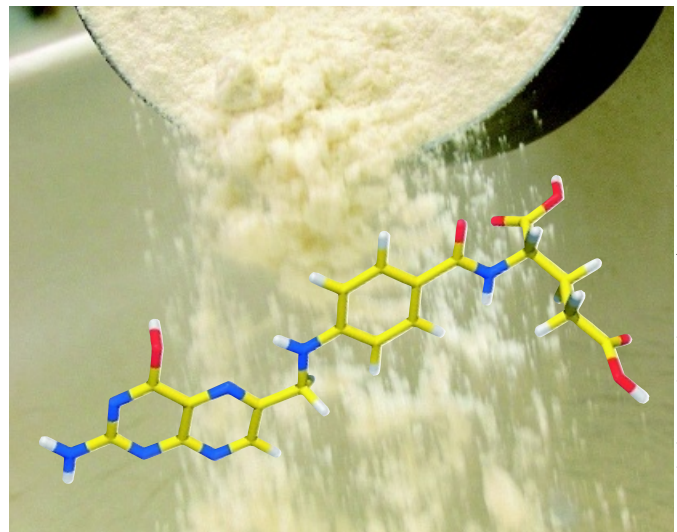


Foto: Nordphoto. Folic acid: Tim Evans/Science Photo Library. Obs: Bilden är ett montage.

FAKTA Få länder har infört folsyraberikning

Den 17 september fattar Livsmedelsverket beslut om huruvida Sverige ska införa obligatorisk berikning av folsyra. I USA, Kanada och Chile berikas mjöl och frukostflingor med 140–160 µg folsyra per 100 gram sedan i slutet på 1990-talet.

Inom EU har Irland fattat beslut om att införa obligatorisk folsyraberikning av bröd med 120 µg folsyra per 100 gram bröd. I Storbritannien har Livsmedelsverkets motsvarighet rekommenderat hälso ministern att obligatorisk berikning av mjöl ska införas.

fekter, främst i form av ryggmärgsbräck. Då har ungefär fyra gånger så många graviditeter frivilligt avbrutits efter att foster med neuralrörsdefekter upptäckts via ultraljud. Hur många foster med neuralrörsdefekter som aborteras spontant i tidig graviditet är okänt. Enligt SBU:s beräkningar skulle folsyraberikning av mjöl kunna minska incidensen till cirka 15–20 barn födda med neuralrörs-

defekter per år.

Göran Hallmans säger att cancerfallen å andra sidan skulle kunna öka med hundratals om man tar hänsyn till effekten på hela befolkningen.

– Man måste börja räkna skallar. Men det är en skrämmande ekvation, och det är därför det behövs andra åtgärder än obligatorisk berikning!

Sara Gunnarsdotter

Majoriteten av remissinstanserna emot obligatorisk folsyraberikning

Inför beslutet om huruvida Sverige bör införa obligatorisk berikning av livsmedel har Livsmedelsverket skickat SBU:s rapport »Nytan av att berika mjöl med folsyra i syfte att minska risken för neuralrörsdefekter« på remiss.

I SBU:s rapport ställs två alternativa vägar mot varandra: Antingen att införa obligatorisk berikning eller att inta en avvaktande position i frågan, men att aktivt följa kunskapsutvecklingen på området, i synnerhet när det gäller ris-

kerna för cancer. Livsmedelsverket har också önskat synpunkter på hur informationsinsatser om folsyratillskott till kvinnor i fertil ålder skulle kunna utformas samt om sådana insatser bör kombineras med möjlighet till frivillig be-

»Det behövs inget annat än rent mjöl i påsen och ökad medvetenhet om näringsämnen. Att medicinera hela folket via maten är fel.«

Johan Ununger, VD Saltå kvarn

rikning av mjöl.

Ungefär en tredjedel av de drygt 20 remissvaren är positiva till obligatorisk berikning. Två remissinstanser väljer att inte ta ställning. En knapp handfull är tydligt för frivillig berikning som alternativ, men de finns också de som är tydligt emot även frivillig berikning eftersom det bland annat skulle »omöjliggöra en uppföljning av effek-

»Framförda risker med att berika mjöl med folsyra ställer eventuell sjukdom hos äldre mot livslångt lidande hos nyfödda barn är ett oetiskt argument mot att förordna allmän berikning av livsmedel med folsyra.«

Sven Mattsson, docent,
Neurologisektionen inom Svenska
barnläkarföreningen

terna så länge man inte kan identifiera kvinnor som ätit bröd och andra produkter producerade med berikat eller oberikat mjöl«. (Bengt Källén, professor emeritus, Tornblad institutet i Lund).

Sara Gunnarsdotter

»Svårt att veta om nyttan överväger riskerna«

I våras kom Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) med en rapport om den eventuella nyttan av att berika mjöl med folsyra.

Rapporten var en litteraturoversikt som ställde nyttan i form av minskat antal foster med neuralrörsdefekter mot risken i form av fler tvillinggraviditeter. Även om SBU berör andra risker, till exempel ökad incidens för tjocktarmscancer så ingick inte det i den systematiska översikten.

SBU:s slutsatser var att berikning av mjöl visserligen minskar incidensen av neuralrörs-

defekter, men att det samlade vetenskapliga underlaget beträffande nackdelar med allmän berikning inte är tillräckligt utrett för att kunna säga att nyttan är större än riskerna.

SBU-rapporten gjordes på uppdrag av Livsmedelsverket inför ett ställningstagande till eventuell folsyraberikning av livsmedel.

Sara Gunnarsdotter

LÄS MER Läs hela SBU:s rapport: http://www.sbu.se/Filer/Contento/publikationer/1/Folsyra_2007.pdf

Annons