

Medicinsk respektive kirurgisk behandling av refluxsjukdom

II Gastroesofagial refluxsjukdom är ofta ett kroniskt problem som kan kompliceras av striktur eller adenokarcinom i esofagus. I den aktuella studien ville man jämföra långtidseffekter efter medicinsk respektive kirurgisk behandling.

Denna studie är en uppföljning av en tidigare randomiserad studie av kirurgisk och medicinsk behandling av reflux under åren 1986–1988 där öppen fundoplikation enligt Nissen och medicinsk behandling med H₂-blockerare, antacida och sukralfat jämfördes. I den aktuella studien följdes 239 patienter upp under åren 1997–1999 varav 160 levde vid uppföljningen och 129 deltog i utvärderingen. Man utvärderade användning av antirefluxmedicinering, refluxsymtom, esofagitgrad, förekomst av strikturering i esofagus, ytterligare antirefluxoperationer, överlevnad och förekomst av adenokarcinom i esofagus.

Resultaten visade att 23 av 37 kirurgiskt behandlade patienter (62 procent) använde antirefluxmedicinering regelbundet. Bland dem som medicinerat använde 92 procent (88/90) sådan behandling regelbundet. Inga statistiskt signifikanta skillnader iaktogs mellan medicinskt respektive kirurgiskt behandlade patienter avseende graden av esofagit. Behandling av strikturer och sammantaget tillfredsställelse med behandlingen var likvärdig mellan grupperna. Överlevnaden var lägre i den kirurgiska gruppen till följd av vanligare förekomst av hjärtsjukdom. Ingen statistisk skillnad kunde identifieras avseende incidensen av esofaguscancer.

Författarna konkluderar att antirefluxkirurgi endast i en begränsad andel av fallen medför att patienterna på sikt slipper antirefluxmedicinering i någon form

eller att proceduren förebygger adenokarcinom i esofagus.

Kommentar

Studien belyser effekter av tidigare givna, numera omodern, antirefluxbehandling. Det lilla antalet patienter gör att långtidseffekter som risk för adenokarcinom i esofagus inte låter sig studeras i den aktuella studien. Den statistiska styrkan är svag.

Jesper Lagergren

jesper.lagergren@ks.se

Spechler SJ, et al. Long-term outcome of medical and surgical therapies for gastroesophageal reflux disease: follow-up of a randomized controlled trial. JAMA 2001;285:2331-8

Rutinmässig påminnelse om indikationer för röntgen av knä och ländrygg minskade antalet röntgenundersökningar

II Läkare har ibland en tendens att överutnyttja röntgenundersökningar, särskilt av ländrygg och knä. Sådana undersökningar är ofta av ringa kliniskt värde, varför en reduktion av överutnyttjandet är önskvärd. I en randomiserad kontrollerad före- och efterstudie på praktikinivå i nordöstra England och Skottland rapporteras nu om ett framgångsrikt sätt att reducera antalet röntgenundersökningar utan att kvaliteten försämras.

Forskarna har visat att rutinmässig återkoppling av riktlinjer för röntgenundersökningar av knä och ländrygg tillsammans med röntgenresultatet har effekt på allmänläkares remitteringsmönster.

Vid sex röntgenavdelningar och 244 där till anslutna allmänläkarmottagningar undersöktes två olika metoder för att försöka reducera antalet röntgenremisser för knä och ländrygg. Forskarna jämförde de två metoderna: feedback av röntgendata för de aktuella diagnoserna (»audit and feedback«), respektive skriftliga påminnelser med anvisningar om indikationer för röntgenundersökning (»educational reminder messages«) samtidigt med utskick av röntgensvar.

Hypotesen var att varje intervention var för sig var effektivare än enbart kontroll, och att båda interventionerna tillsammans skulle ha en större effekt än var och en för sig. Interventionsperioden var tolv månader.

Lokala riktlinjer för röntgen av knä och ländrygg – i enlighet med upprättade nationella riktlinjer – skickades per post till samtliga allmänläkare på de mottagningar som ingick i studien. Därefter randomiserades läkarmottagningarna till fyra undersökningsgrupper: en för enbart riktlinjer (kontroll), en för enbart feedback, en för enbart skriftliga påminnelser och en grupp med båda interventionerna tillsammans.

Vid interventionens start fick feedbackgrupperna röntgendata från de sex närmast föregående månaderna och samma sak upprepades efter sex månader. De grupper som skulle få skriftliga påminnelser fick sådana meddelanden med varje röntgensvar under hela interventionsperioden.

De variabler som studerades var antalet begärda röntgenundersökningar för knä och ländrygg och röntgenremissernas överensstämmelse med riktlinjerna dels under interventionsåret, dels året före.

Resultaten visade en relativ reduktion av antalet röntgenremisser för ländrygg och knä på 20 procent i gruppen som rutinmässigt erhölet skriftliga påminnelser i samband med röntgensvaren, medan motsvarande reduktion i gruppen som enbart erhölet feedback var näst intill obefintlig (0–1 procent). Beträffande interaktionen mellan de båda interventionerna kunde ingen ökad effekt observeras.

Resultaten visar också att kvaliteten på remisserna inte påverkades.

Forskarna drar slutsatsen att rutinmässigt bifogade riktlinjer för röntgenundersökningar tillsammans med röntgenresultatet har effekt eftersom de levereras i samband med att beslut fattas, i stället för att med jämna mellanrum enbart presentera jämförande statistik över genomförda undersökningar.

Denna ambitiöst upplagda studie är viktig då den på ett vetenskapligt sätt presenterar en metod att implementera riktlinjer och påverka allmänläkares kliniska handläggning i enlighet med dessa. Enligt författarna har tidigare implementeringsstudier saknat denna studies vetenskapliga design med randomisering och kontrollgrupp.

Författarnas slutsats blir också att metoden med skriftliga påminnelser om riktlinjer i samband med provsvar mycket väl kan användas för andra tjänster och i andra sammanhang utöver röntgenremisser.

Eva Lena Strandberg

els@blekingefou.pp.se

Eccles M, et al. Effect of audit and feedback, and reminder messages on primary-care radiology referrals: a randomised trial. Lancet 2001;357:1406-9