

Hur mycket får en lungembolidiagnos kosta?

II Vid medicinkliniken, Centralsjukhuset, Karlstad, har vi undersökt diagnostiska insatser och kostnader för lungembolidiagnostik under vintern/våren 2001.

93 patienter bedömdes

Samtliga patienter med misstänkt lungemboli, där utredningen initierats från akutmottagningen eller inlagningsavdelningen, ingår. För de patienter som genomgått lungscintigrafi har journalerna granskats och hela utredningsförloppet registrerats, medan för de patienter där spiral-CT varit första undersökning har röntgensvaren framtagits.

Lungscintigrafisk undersökning kunde endast utföras dagtid, vardagar, medan spiral-CT fanns tillgänglig dygnet runt. 43 patienter med lungscintigrafi och 50 patienter med spiral-CT som första undersökning har bedömts.

Åldersfördelningen var jämn mellan 20 och 80 år, även om en viss topp kunde ses mellan 45 och 55 år. De flesta patienterna sökte inom en vecka efter insjuknandet, och de med lungemboli efter 3–7 dagar. Man kan inte se någon skillnad vad gäller symtom mellan de patienter som visat sig ha lungemboli och övriga patienter. Endast någon enstaka patient hade typisk riskfaktor, till exempel ingipsat ben.

Laboratorieundersökningar

Utredning på akutmottagningen har innefattat ett brett »labsvep« hos de flesta patienter, medan CKMB, Troponin T, APTT och PTK tagits på ca 25 procent av patienterna. D-dimer har endast tagits på en patient.

De flesta patienterna har blivit föremål för EKG, medan blodgaser mätts på ett fåtal. Lunge-röntgen har utförts på i stort sett alla patienter och visade fynd endast hos ett mindre antal patologiskt. Mindre mängd pleuravätska var det enda som var typiskt för några av lungembolipatienterna.

Resultat

Lungscintigrafi visade normalt fynd hos 44 procent av patienterna. Sannolikheten för lungemboli var låg hos 16 procent, intermediär hos 23 procent och hög hos 16 procent.

Nio patienter med intermediär sannolikhet gick vidare till spiral-CT, som i samtliga fall visade normalt fynd. Vid fynd av hög sannolikhet bedömdes detta bekräfta embolidiagnosen och ytterligare utredning gjordes inte.

Spiral-CT-undersökning visade nor-

malt fynd i 66 procent, patologisk undersökning men inte misstanke om lungemboli i 26 procent, och misstänkt eller säker lungemboli i 8 procent av fallen. Det är viktigt att vara medveten om att strålbekstrålning vid en spiral-CT motsvarar 70 (!) lunge-röntgenundersökningar.

Att diagnostisera elva fall av starkt misstänkt eller säker lungemboli med de diagnostiska rutiner vi för närvarande har, leder till en utredningskostnad på 490 000 kr under en tremånadersperiod. På årsbasis blir det 1,6 miljoner kronor. Kan vi tillåta oss att ha en så dyr lungembolidiagnostik?

Screena med D-dimer

Om vi skulle följa rekommendationerna från European Society of Cardiology att screena med D-dimer och acceptera ett normalt värde som talande mot lungemboli (testet anges ha mycket hög sensitivitet, ca 99 procent) skulle vi, även om vi fick en relativt hög andel falskt positiva svar, mycket påtagligt kunna minska utredningskostnaderna.

Hos yngre skulle vi sannolikt, utan hög klinisk misstanke, kunna avstå från spiral-CT även vid intermediär sannolikhet på scintigrafi.

En fråga för SBU och Socialstyrelsen

Lungemboli är en fruktad diagnos med svårtolkad symtomatologi, varför, när misstanken väl väckts, det är svårt att avstå från utredning.

Frågan är ändå om vi i ett läge, där vår sjukvård lider brist på ekonomiska resurser, kan tillåta oss att ha en så dyr diagnostik utan att noga ha övervägt och bedömt möjligheten att införa en screeningmetod med D-dimer åtminstone i de fall, där den kliniska misstanken inte bedöms som mycket stor.

Denna fråga är dock av så stor vikt att den bör bedömas av SBU (Statens beredning för medicinsk utvärdering) och Socialstyrelsen för att utmyнна i någon form av nationella riktlinjer.

Christer Åbjörn

överläkare, medicinkliniken, Centralsjukhuset, Karlstad
Christer.Abjorn@liv.se

Referens

1. Task Force Report. Guidelines on diagnosis and management of acute pulmonary embolism. *European Heart Journal* 2000;21: 1301–36.

Löpsedelskriget ingen nyhet



Ett exempel på den tilltagande värdenihilismen i medierna.

II De flesta svenskar, och garanterat samtliga kolleger, genomsådar lätt Expressens chefredaktör Joachim Berners genomskinliga argumentation för publiceringen av personuppgifter av i HSN varnade kolleger.

Av Berners angivna motiv till publicering; allmänintresset, en »bra« debatt om sjukvården, opinionsbildning och att vara en inspirationsgivare till kvalitets-säkring i sjukvården, är det nog endast allmänintresset som har någon riktig trovärdighet. Allmänintresset då mätt i försålda dagsupplagor av Expressen.

Aftonbladet ligger före med farliga listor

Löpsedelskriget mellan Aftonbladet och Expressen är ständigt pågående. Huvudmotiven bakom detta krig är mycket fjärran de »ädla« motiv Berner påstår sig ha.

Ända sedan Aftonbladet började publicera »Hela listan« av påstått livsfarliga och skadliga mediciner och deras biverkningar, har Expressen legat steget efter. Detta är ett välkänt faktum på tidsningsredaktionerna, men kanske inte lika välkänt hos den breda allmänheten.

När nu Berner tillträder som chefredaktör på Expressen är det självklart med uppdraget att förbättra lönsamheten, vända sviktande upplagor och om möjligt detronisera Aftonbladet som ledande skandaltabloid.

Hur är det med etiken?

Berner talar om etik, kvalitet och ansvar inom sjukvården. Hur är det med etik, kvalitet och ansvar på hans eget område, och särskilt syftar jag då på skampåleförandet mot de uthängda kollegerna? ➤



Annons

Annons

Annon

Annon

Om nu Berner i denna fråga hade varit seriös och ansvarsfull, hade han inte då, före publiceringen, gjort en ordentlig research och faktagranskning? Då kollegan Videhult blivit felaktigt »uthängd« har bevisligen faktagranskning, ansvar och insikt om konsekvenserna allvarligt brutit.

Lex Maria fungerar inte

Att nuvarande system, med rapporterings- och anmälningsskyldighet enligt Lex Maria inom sjukvården, inte fungerar som det var tänkt, är känt upp på regerings- och riksdagsnivå. Att detta

system är oerhört kostnadsdrivande genom alla de utredningar och undersökningar som utförs är lika välkänt.

Verklighetsfrånvänt i HSAN

Att utfallen i HSAN många gånger av görs av verklighetsfrånvända företrädare för professionen är i alla fall tämligen välkänt inom läkarkåren.

Att antalet påföljder i det totala antalet ärenden anmälda till HSAN är mycket lågt är inte så välkänt hos den breda allmänheten.

En delförklaring till detta faktum skulle kunna vara att det för tabloid-

pressen är av föga sensationellt värde att publicera sådan information.

Tilltagande värdenihilism i medierna

Det är för undertecknad, beklagligtvis, föga sensationellt att iakta den tilltagande värdenihilismen i medierna, och att notera hur journalistiken i Sverige med stormsteg hämtar in det »försprång« andra länders medier har när det gäller att sudda ut gränserna mellan det privata och det offentliga.

Ulf Brettstam

läkare, Nässjö

Ulf.Brettstam@ltjkgp.se

Rökridåer från en gubbkalsong

■ Expressens chefredaktör Joachim Berners svar på Per Videhults inlägg »Nu bojkottar vi Expressen!« – båda i Läkartidningen 34/01 (sidan 3588) – är ett inte oävet exempel på försök att avleda kritik genom att stryka medhårs och lägga ut rökridåer – möjligen också föranlett av tidigare kritiska kommentarer från Läkartidningens redaktion.

Vackra ord

Berner skriver bland annat: »De insatser hårt pressad sjukvårdspersonal gör i ekonomisk motvind är värda beundran. Oftast.« Vidare: »Sjukvårdspersonal sliter ofta hårt, tar ofta ett stort personligt ansvar och lönas sällan för detta efter förtjänst.« Samt: »... därtill är etiken, kvaliteten och ansvaret hos de berörda alltför hög.«

Vi får veta, att Berner är bekymrad över resursbristerna i den svenska sjukvården, att han vill påverka och bidra till förbättringar. Se där, ett gemensamt intresse! Berner hoppas också, att »... läsare av Läkartidningen förstår att Expressen är en bundsförvant ...« Man blir nästan röd.

Snabb tillnyktring

Tillnyktringen kommer dock snabbt, när man läser »Uppgifterna om varningarna är på intet sätt integritetskränkande« och samtidigt ser den aktuella löpsedeln »80 läkare prickade, listan på doktorerna som felbehandlat«.

Visst är uppgifterna ifråga offentliga, men av det följer inte att en stort uppslag publicering med Expressens vinkling inte kränker de berörda integritet. Berners påstående om motsatsen är ytterst genant – för honom själv. Med en sådan bundsförvant behövs inga fiender.

Etiken inom pressen

Nog vore det intressant, ifall Berner kontrasterade sina positiva omdömen om sjukvårdens anställda och deras villkor

mot förhållandena inom journalistiken i allmänhet och kvällstidningsjournalistiken i synnerhet. Etik, kvalitet och ansvar hos journalister och redaktörer lämnar stundtals mycket i övrigt att önska, och någon sanktionsmöjlighet värd namnet finns inte i praktiken. Visst kan en tidning ådra sig kritik från granskningsorgan, men genom åren har med all önskvärd tydlighet framgått att detta är tämligen tandlöst om chefredaktören väljer att inte bry sig.

Nästan omöjligt få rätt mot pressen

Den enskildes möjligheter att efter en kränkning få rätt gentemot en ovillig, stor tidning – med omfattande ekonomiska och juridiska resurser – är med få undantag närmast obefintliga. Och att tidningarnas rättelser, när sådana införs, har ett synnerligen blygsamt format i jämförelse med det kränkande/felaktiga inslaget vet alla som läser tidningar.

Erfarenhetsmässigt är åtminstone kvällstidningarna också beredda att ta till direkt bedrägliga metoder, om nyheten anses värd det. Ett sådant exempel är den första JAS-olyckan, då piloten lades in på intensivvårdsavdelningen i Linköping för observation, men också för att denna avdelning var relativt lätt att reglera av för obehöriga. Presskommunikén i telefonväxeln dög uppenbarligen inte för de kvällstidningsjournalister, som ledade upp ett klädförråd och iförda vita rockar försökte ta sig in på avdelningen – men misslyckades och avvisades.

Bristen på etiska principer

Resultatet av dessa (brister på) etiska principer ses mer eller mindre regelbundet. Slarviga, vinklade och/eller hänsynslösa artiklar, utformade med lösnnummerförsäljningen för ögonen och publicerade under »det fria ordets« skyddande paraply.

De gånger läsaren är insatt i frågan och får en artikel framför ögonen är det

slående hur artikeln mera sällan på ett adekvat sätt speglar vad som skett. I de mest flagranta fallen har jag personligen noterat att journalistens frågor varit vinklade så att svaret skall passa in i den i princip redan utformade artikeln.

Ledande i denna föga hedrande liga är kvällstidningarna. OK – brittiska tabloider spelar i en ännu lägre kvalitetsdivision, som glädjande nog inte etablerat sig i Sverige (ännu?), men varför jämföra med sämsta tänkbara?

Ingen regelbunden läsare

Tyvärr kan jag inte bidra till effekten av Per Videhults uppmaning, då jag sedan decennier ytterst sällan köper kvällstidningar. De gånger jag läser någon nyhetsartikel i dem blir resultatet i regel detsamma. Löpsedlarna, rubrikerna, förenklingarna, vinklningarna, den dåligt maskerade hänsynslösheten, ja vulgarieteten, inger helt enkelt en känsla av kladigt obehag. Att utformningen påstås avsedd »för vanligt folk, mot makten«, gör det hela än värre.

Därför gläds jag över de återkommande rapporterna om kvällspressens sjunkande upplagor – ett tecken på ökade kvalitetskrav hos »vanligt folk«?

Som Pravda

I samband med Sovjetunionens kollaps rapporterade Sveriges Radios Kjell-Albin Abrahamsson en gång att den västerländska journalistkåren i Moskva hade ett mycket träffande namn på det för sin tråkighet ökända partiorganet Pravda: »Gubbkalsongen – den är full i skit, och det står aldrig något i den.«

I alla fall vad gäller nyhetsinslagen har Joachim Berner och hans kollega på Aftonbladet skäl att hålla åtminstone valda delar av denna benämning i åtanke.

Bror Gårdelöf

läkare, Linköping

Bror.Gardelof@lio.se