

Bra innehåll snarare än hög kvalitet lockar besökare till webbplatser om bröstcancer på Internet

■ Det blir allt populärare för patienter att söka information om sjukdomar på Internet. Den stora mängden information gör det nödvändigt att använda sökmotorer för att hitta rätt. De webbplatser som hamnar överst i sökmotorernas träfflistor kommer med största sannolikhet att vara de som besöks mest. Frågan är om dessa är av bättre kvalitet än de webbplatser som hamnar längre ned.

I den refererade studien granskades 184 engelskspråkiga webbplatser om bröstcancer med avseende på innehåll och kvalitet. Urvalet gjordes genom sökmotorn Google. Webbplatserna delades in i två grupper där platserna 1 till 100 i Googles träfflista rankades som »mer populära« medan platserna 101 till 200 rankades som »mindre populära«. För att bedöma kvaliteten granskades medi-

cinska fakta men också om det fanns en tydlig avsändare av informationen.

Innehållet i webbplatserna varierade signifikant i de två grupperna. Hos de mer populära förekom oftare information om pågående kliniska studier, resultat av randomiserade studier och annan bröstcancerforskning, beskrivning av juridiska och psykosociala aspekter på sjukdomen samt möjlighet till kommunikation via elektroniska anslagstavlor. När det gällde specifika medicinska fakta innehöll de mer populära webbplatserna oftare information om rekonstruktionsplastik och psykiatriska störningar. Däremot fanns det ingen signifikant skillnad mellan de två grupperna när man granskade kvaliteten.

Konklusionen blev att det inte finns någon korrelation mellan kvalitet och po-

pularitet för webbplatser på Internet som handlar om bröstcancer. I stället är det vilket innehåll som erbjuds som är den viktigaste faktorn för att locka till sig besökare. Har man planer på att informera om bröstcancer på Internet är det alltså minst lika viktigt att ha ett attraktivt innehåll som en hög kvalitet på informationen.

Jonas Dahl

jonas.dahl@lk.sll.se

Merik F, et al. Breast cancer on the world wide web: cross sectional survey of quality of information and popularity of websites. BMJ 2002;324:577-81

Akut intervention med PCI lönar sig vid hjärtinfarkt hos kvinnor

■ De senaste 20 åren har kardiovaskulär sjukdom skördat fler liv bland kvinnor än bland män. Enligt två tidigare studier har mindre användning av aktuella läkemedel, färre aktuella interventioner i kombination med högre ålder, atypiska symtom och en allvarligare kardiovaskulär riskprofil ansetts vara orsaken till att kvinnor under 60–70 år haft en högre mortalitet i hjärtinfarkt än män (J Intern Med 1999;341:217-25, Ann Intern Med 2001;134:173-181).

I Sverige pågick 2001 en debatt angående invasiv behandling av kvinnor med akut koronart syndrom. Resultat från FRISC II-studien indikerade att akut intervention av kvinnor inte påverkar mortaliteten efter ett år jämfört med män vid detta tillstånd. Detta fick bli till följd att utredning av kvinnliga patienter med bl a koronarangiografi vid akut koronarsyndrom gavs lägre prioritet i Socialstyrelsens nationella riktlinjer. Detta trots att författarna själva i FRISC II betonar att det var en subgruppsanalys och att man inte från början hade planerat att göra denna analys. Därför föreligger osäkerhet i denna tolkning. Dessutom tillkommer att det var i samband med akut koronaroperation och inte vid akut PCI (percutaneous coronary intervention) som kvinnorna hade högre mortalitet (pers medd Eva Swahn).

Huruvida rekommendationen i Socialstyrelsens riktlinjer angående den låga prioriteringen av kvinnor vid akut koronarsyndrom verkligen har följts ute i landet är oklart. Personligen har jag inte följt dessa riktlinjer utan fortsatt att vara mycket grundlig i utredningen även av kvinnor. Jag har till och med sett det som extra viktigt att utreda kvinnorna eftersom vi fortfarande vet så lite om denna grupp vid akut koronarsyndrom.

Studien, som refereras här, kommer från Tyskland, och där ingår 502 kvinnor och 1 435 män med diagnosen akut hjärtinfarkt mellan åren 1995 och 2000. Patienterna följdes konsekutivt, och de flesta av dem genomgick akut reperfusion i form av PCI. Ettårmortaliteten följdes.

Resultaten visade att kvinnorna var äldre än männen (70 mot 61 år) och hade flera tunga riskfaktorer såsom diabetes och hypertoni. Bägge könen erhöll identisk behandling vilket innebar att 86 procent av dem genomgick akut PCI. Männen hade haft flera tidigare hjärtinfarkter och interventioner än kvinnorna. Männen hade också oftare ST-höjningar vid intagningen än kvinnorna. Kvinnorna hade antytt längre tid mellan bröstsmärta och inläggning liksom högre hjärtfrekvens.

Efter ett år var det ingen skillnad i

mortalitet mellan män och kvinnor, det rörde sig omkring 13 procent. Om man justerade för ålder hade kvinnorna en något lägre mortalitet efter ett år. Författarna konkluderar att trots att diabetes och högt blodtryck förekom oftare bland kvinnorna hade de ingen ökad mortalitet efter ett år – snarare en minskad.

Denna artikel är en i raden som ytterligare betonar att man idag inte kan behandla män och kvinnor med akut koronarsyndrom eller akut hjärtinfarkt olika när det gäller intervention utan fortsätta att göra både arbetsprov och koronarangiografi även på kvinnor tills vi vet bättre. Tyvärr täcker inte RIKS HIA alla patienter, dvs de saknas som aldrig kom in med hjärtinfarkten till en intensivvårdsavdelning utan vårdades på annat ställe. Sannolikt består den senare gruppen mest av kvinnor med atypiska besvär och svårtolkade symtom.

Karin Schenck-Gustafsson

karin.schenck-gustafsson@ks.se

Mehilli J, et al. Sex-based analysis of outcome in patients with acute myocardial infarction treated predominantly with percutaneous coronary intervention. JAMA 2002;287:210-5