

Vanlig blodtrycksmedicin ifrågasätts

Det finns inte tillräckligt underlag för att rekommendera Atenolol, en av världens vanligaste blodtrycksmediciner, som ett förstahandsval vid hypertoni. Det visar en analys av den vetenskapliga dokumentationen om läkemedlet. Resultatet motsäger därmed en ny rapport från Statens beredning för medicinsk utvärdering.

II Atenolol har funnits på marknaden sedan 1978 och är en av världens mest använda blodtrycksmediciner. Det rekommenderas för behandling av hypertoni av samtliga läkemedelskommittéer i Sverige. Nu kommer dock överraskande resultat av en metaanalys, i vilken åtta vetenskapliga studier granskats. I de åtta studierna har Atenolol jämförts med annan blodtrycksbehandling, med placebo

eller ingen behandling överhuvudtaget. Resultatet visar att Atenolol sänker blodtrycket lika bra som andra blodtrycksmediciner, men att effekten av atenolol på insjuknade i hjärt-kärlsjukdom är dåligt dokumenterad och tycks snarare vara sämre än andra läkemedel. Valet av Atenolol som ett förstahandsval vid högt blodtryck måste därför ifrågasättas, menar forskarna bakom studien. Det här är slutsatser som motsäger en nyligen publicerad rapport från Statens beredning för medicinsk utvärdering, SBU. Resultatet av metaanalysen innebär också att de studier där Atenolol använts som jämförelsesubstans kan ifrågasättas, menar forskarna bakom den nu publicerade studien.

Läkemedelsverket uppger att man vill analysera studien, och Läkemedelsverket råder patienter som behandlas

med Atenolol att i avvaktan på den analysen inte avbryta behandlingen utan att först tala med sin läkare.

Om behandlingen med Atenolol hastigt avbryts finns det en risk för allvarliga utsättningsreaktioner, så som snabb och kraftig blodtrycksstegring och en ökad risk för såväl hjärtinfarkt som stroke.

Metananalysen är gjord av Bo Carlberg, överläkare vid medicinkliniken på Norrlands Universitetssjukhus och Lars Hjalmar Lindholm, professor i allmänmedicin vid Umeå universitet, i samarbete med forskare vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg. Resultatet är publicerat i den brittiska tidskriften *Lancet* (2004;364:1684-9).

Peter Örn

peter.orn@lakartidningen.se

Medicinsk pedagogik belönad med 50 000 euro

Stor patienterfarenhet är oslagbart för att bli en bra läkare – viktigare än den modernaste utbildning eller kunskap om de senaste medicinska rönen. Det har inte minst den nederländske professorn Henk G Schmidt visat. Nu belönas han med ett nytt, och i sitt slag unikt pris för sin forskning inom medicinsk pedagogik.

II I Sverige, liksom i de övriga nordiska länderna, är medicinsk pedagogik ett tämligen undanskymt vetenskapligt område. Kirsti Lonka vid Karolinska institutet är Nordens enda professor i medicinsk pedagogik. Hon är dessutom ordförande i priskommittén för Karolinska institutets pris i medicinsk pedagogik på 50 000 euro, som nu delas ut för första gången.

Bakom priset står Gunnar Höglunds och Anna-Stina Malmborgs Stiftelse. Gunnar Höglund har som professor vid KI under många år själv arbetat med att utveckla den medicinska pedagogiken.

– Ska man behandla exempelvis en cancersjukdom utgår man från resultat från grundforskningen, och även den medicinska pedagogiken bör på motsvarande sätt vara evidensbaserad, säger Gunnar Höglund.

Det är framför allt i Kanada, USA, Storbritannien och Nederländerna som ämnet har en stark position i den akademiska världen. I Sverige finns ett visst motstånd från den medicinska professionen, berättar Kirsti Lonka.

– Vi har mycket av åsiktsbaserad ut-

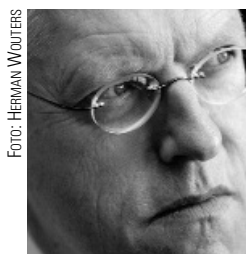


FOTO: HERMAN WOUTERS
Den nederländske professorn Henk G. Schmidt är den förste att ta emot Karolinska institutets pris i medicinsk pedagogik.

bildning och lära har ofta inställningen; jag är en bra läkare, alltså fick jag en bra utbildning. Det största motståndet verkar finnas vid de annars mest forskningsintensiva universiteten; som om man vore rädd för att tappa vetenskaplig kraft om man ägnade sig åt ut-

veckling av pedagogiken.

– I verkligheten är det tvärtom så att de med medicinsk pedagogisk utbildning ofta blir mycket bra medicinska forskare, säger Kirsti Lonka.

Kunskap måste ges i ett sammanhang

En nestor inom grundforskningen är årets vinnare av Karolinska institutets pris i medicinsk pedagogik: professor Henk G Schmidt vid Erasmusuniversitetet i Rotterdam, där han är chef för institutionen för psykologi.

Grundforskning på området har bedrivits sedan 1970-talet, och på 1980-talet presenterade professor Schmidt resultat som visade hur olika kategorier använder medicinsk kunskap i sitt arbete. Hans specialområden är problembaserad inläring, klinisk inlärningsförmåga och hur man uppnår expertkunskap inom medicin.

Som psykolog är Henk G Schmidt mycket intresserad av hur vi använder minnet i det professionella arbetet, och en stor del av hans forskning idag handlar om minnet. Han har bland annat studerat hur skådespelare lyckas att minnas texter genom att sätta in dessa i ett större sammanhang, så som att texten kan kopplas till var man befinner sig på scenen, vilken replik motspelaren har etc.

Resultat från sådan forskning kan även överföras på den medicinska utbildningen. Kunskap som ges i en föreläsningssal utan att den kopplas samman med ett patientfall eller sätts in i ett annat större sammanhang – om så bara på pappret – blir inte speciellt användbar.

– Forskningen har bland annat lett till en mer problembaserad inläring inom läkarutbildningen, och den har fått stor spridning runt om i världen, säger Henk G Schmidt.

För den kliniskt verksamma läkaren tränas minnet – och förmågan att se patienten och dennes symtom i ett större sammanhang – upp av att möta en stor mängd patienter.

– Det viktigaste för att vara en bra läkare är inte den kunskap han eller hon får under utbildningen, utan den kunskap som erfarenhet av många patientmöten ger. Patienten har ofta vaga symtom och det är en krävande uppgift för läkaren att ställa rätt diagnoser. En erfaren läkare sätter in patientens uppgifter i ett större sammanhang

Peter Örn

peter.orn@lakartidningen.se