

Bodil Andersson, Roland Andersson

460 Traumavård i fattiga länder – en bys kollektiva angelägenhet
Omhändertagandet av minskade på landsbygden i norra Irak *Henrik Hedelin, Odd Edvardsen, Mudhafar Murad Md, Hans Husum*

464 Akut nekrotiserande esofagit – allvarlig och ovanlig esofagitform *Karin Lindwall, Bengt Wallner*

466–473 Medicinsk kontrovers

466 Glykemiskt index – relevant i behandling av övervikt och diabetes
Jennifer Terry, Paul Terry

471 Kommentar
Klinisk evidens saknas för GI mot övervikt och diabetes *Signy Reynisdottir*

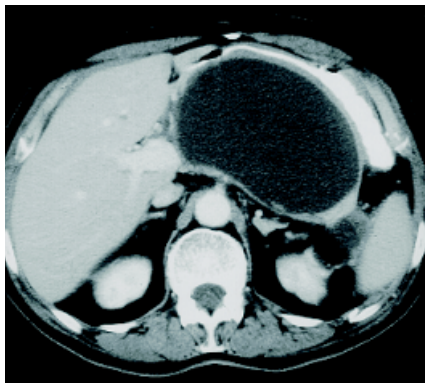
473 Slutreplik
Stöd i litteraturen för GI-modellen som kostråd till högriskindivider *Jennifer Terry, Paul Terry*

LÄKEMEDELSFRÅGAN
474

DEBATT OCH BREV

475 Kräver sjukvården Ledare av Guds nåde – eller räcker det med för uppgiften dugliga? *Poul Kongstad*

477 Dags att vaccinera späda och små



KLINIK OCH VETENSKAP Datortomografibild av en stor pseudocysta i pankreas. Sidan 456

barn mot pneumokocker *Sven Arne Silfverdal, Leif Gothefors*

479 Inget samarbete kring barn med uppgivenhetssyndrom? *Tor Lindberg*

Slutreplik: Professionen skyldig uppmärksamma om asylsökande barn manipuleras *Lars Hellgren, Bo Lindblom*

480 Sverige bör följa Norges exempel och införa vaccination mot pneumokocker *Salomon Schulman, Tomas Sveger*

481 Trots tveksamheter kring betydelsen av fettintag: Livsstilsåtgärder är fortsatt viktiga för att förebygga hjärt-kärlsjukdom *Peter M Nilsson*



KLINIK OCH VETENSKAP Akut nekrotiserande esofagit. Sidan 464

Hur skall stolpiller användas korrekt?
Erik Embring

KULTUR

482 Hyfs och stil i sättet att skriva om lobotomi. Ett nedslag i psykiatriens historia där ironin var vapen
Kenneth Ögren

485 Medicinens språk. Är doktor Jansson läkare *Hans Nyman*

MEDDELANDEN
486

PLATS- OCH EFTERTEXTANNONSER
489



Artiklar utmärkta med r-sigillet har genomgått referentbedömning. Varje manuskript granskas av minst en (ofta fler) av Läkartidningens stab av 220 fasta och 350 extraordinarie vetenskapliga experter. Granskningen av manuskript sker enligt internationella rekommendationer (www.icmje.org).

När små risker blir stora larm

Förra veckans mest uppmärksammade medicinska larm, sambandet mellan SSRI-behandling av gravida och pulmonell hypertension hos nyfödda, illustrerar riskerna med okritisk rapportering av risker. När data från internationella studier presenteras utan att resultaten sätts in i ett svenskt sammanhang kan riskerna få orimliga proportioner.

Pulmonell hypertension (PPHN), »lung-kärlspasm« hos nyfödda, kan behandlas med inandad kväveoxid men utgör ändå ett allvarligt tillstånd – blodet kan ej syresättas normalt i lungan. Incidensen är 2 per 1 000 levande födda, men om mamman tar SSRI under graviditetens sista trimester ökar denna till 1 på 100, enligt den nu aktuella studien [N Engl J Med 2006;354: 579–87].

Vad betyder detta för svenska förhållanden? Enligt aktuell statistik står 0,1 procent av alla gravida på antidepressiv mediciner i början av graviditeten, och det föds omkring 100 000 barn per år. Om en kvinna

per 1 000 tar SSRI-preparat fram till förlossningen blir 100 barn exponerade, och ett barn per år riskerar att få PPHN.

Någon sådan information går inte att utläsa av rapporterna i massmedierna – möjligen för att det hade förstört nyhetsvärdet.

Det finns all anledning att vara försiktig med SSRI-preparat under graviditet. Många viktiga faser av fosterutvecklingen styrs av serotoninerga mekanismer, och rapporterna om störningar och avvikelser hos barn som exponerats under fosterlivet oroar. Riskerna måste dock, som alltid, ställas i relation till hur många fall det rör sig om och till det faktum att behandlingskrävande depressioner under graviditet är varken ovanliga eller riskfria för barnet.

»Det finns all anledning att vara försiktig med SSRI-preparat under graviditet. Många viktiga faser av fosterutvecklingen styrs av serotoninerga mekanismer.«



Josef Milerad
medicinsk
chefredaktör

josef.milerad@lakartidningen.se