

gränsades användandet i princip till barn <2 år. Nu har blåsröntgen slopats som primärutredning och görs endast på barn <2 år med patologisk DMSA-skintigrafi.

Ytterligare justeringar av den svenska modellen kommer att ske, men på basen av vetenskaplig validering. Vår faktabas kommer att förbättras avsevärt när Svenska refluxstudien avslutas i december 2008. En av höjdpunkterna vid den internationella konferensen om urinvägsinfektioner hos barn som arrangeras i Göteborg 4–6 juni 2009 kommer att vara det avslutande symposiet om utredningsstrategi.

Ulf Jodal, Sverker Hansson, Svante Swerkersson, Ulla B Berg, Maria Herthelius, Kerstin Abelson Storby

REFERENSER

1. Esbjörner E, Berg U, Hansson S. Epidemiology of chronic renal failure in children: a report from Sweden 1986-1994. Swedish Pediatric Nephrology Association. *Pediatr Nephrol.* 1997;11:438-42.
2. Garin EH, Olavarria F, Nieto VG, Valenciano B, Campos A, Young L. Clinical significance of primary vesicoureteral reflux and urinary antibiotic prophylaxis after acute pyelonephritis: a multicenter, randomized, controlled study. *Pediatrics.* 2006;117:626-32.
3. Roussey-Kesler G, Gadjos V, Idres N, Horen B, Ichay L, Leclair MD, et al. Antibiotic prophylaxis for the prevention of recurrent urinary tract infection in children with low grade vesicoureteral reflux: results from a prospective randomized study. *J Urol.* 2008;179:674-9.

SLUTREPLIK:

Hur stor skada får vi göra för att uppnå möjlig nytta?

Ulf Jodal och medarbetare argumenterar för att barn i Sverige som haft en urinvägsinfektion ska utredas enligt Göteborgsmodellen. De har allvarliga invändningar mot NICE och mitt förslag att dessa utredningar ska bantas.

Jag tror inte att dessa åsiktsskillnader beror på att vi har olika kunskaper om barn med urinvägsinfektioner. Skillnaderna beror på att vi värderar de fakta som finns tillgängliga på olika sätt.

Jag och NICE uppfattar att en liten tänkbar nytta med nuvarande utredningsprogram inte uppvägs av ganska stora kända nackdelar med detta program. Nackdelarna är både psykolo-

giska, många barn sjukförklaras helt i onödan, och medicinska i form av strålningsrisker och risker för infektion. Ulf Jodal och medarbetare gör en annan värdering av denna balans. Det är inte i första hand ett medicinskt problem utan mer en värderingsfråga.

Hur stor skada får vi åsamka många barn för att uppnå möjlig nytta för några barn? Ja, det är en svår fråga i många sammanhang och något för varje läkare som beställer dessa undersökningar att begrunda.

Kjell Tullus

**Tema patientsäkerhet,
psykoterapi, KOL, osteoporos
ortopediska operationer,
huvudvärk, miljö och hälsa ...**

Beställ särtryck på lakartidningen.se

Utmanande saklig

Läkartidningen