
Legemiddel- epidemiologi

BOKOVERSIKT

Mens klinisk farmakologi generelt sett handler om å studere effekter av ett eller flere legemidler i kroppen, brukes epidemiologiske metoder når man skal studere bruksmønstre eller effekter av legemidler i grupper i befolkningen.

Legemiddelepidemiologi, eller farmakoepidemiologi, er bruk av epidemiologiske metoder til å utforske problemstillinger som har med legemiddelbruk i (grupper av) befolkningen å gjøre.

Avhengig av hva slags problemstilling som studeres, vil metodene variere: fra deskriptive studier (bruksmønstre, effekter) til analytiske (prediktorer for bruk) og eksperimentelle studier (kontrollerte kliniske forsøk). Fordi farmakoepidemiologi spenner over ulike fagområder, har faget blitt beskrevet som "a bridge science". Tverrfagligheten avspeiles også ved de mange profesjoner som er involvert i farmakoepidemiologisk forskning og fagutvikling.

Så langt er det bare et par lærebøker av noe omfang i dette faget. Den som ruver mest i landskapet er læreboken redigert av Brian L. Strom, og som første gang ble gitt ut i 1986. Nå er tredje utgave her, en "murstein" på nær 900 sider til enda flere kroner. Dette regnes av mange som "bibelen" for forskere i farmakoepidemiologi. Strom er professor ved Senter for klinisk epidemiologi og biostatistikk ved Universitetet i Pennsylvania. Med seg har han nærmere 80, i hovedsak amerikanske, medforfattere.

Boken består av fem hoveddeler med til sammen 45 ulike kapitler. Dessuten er her en kortfattet ordliste over aktuelle epidemiologiske begreper samt en stikkordliste. Hvert kapittel er skrevet som om de var uavhengige oversiktsartikler med selvstendige referanselister. I første del introduseres og avgrenses fagområdet, mens neste del gir perspektiver fra ulike ståsted i samfunnet (akademia, myndigheter, industrien og rettssalen).

I del tre omtales et utvalg av ulike pågående registre/studier med farmakoepidemiologiske data og hva slags forskning som dette har avstedkommet. Selv om både registre i Storbritannia, Canada og Nederland er med, blir likevel dette utvalget etter anmelderens oppfatning altfor nordamerikansk. For eksempel er her ingen omtale av de danske farmakoepidemiologiske forskningsdatabasene i Odense og Århus.

I del fire er det omkring 20 kapitler som hver tar opp ulike metodologiske forhold før Strom selv gir noen fremtidsperspektiver i del fem.

Dette er primært en bok for forskere. Deler av stoffet er tungt, og her er kanskje i meste laget av generell epidemiologi. Til neste utgave har jeg følgende ønsker: For det første kunne jeg ønske meg at tilnærmingen hadde vært mer klinisk og at folkehelseperspektivet hadde vært mer fremtredende. Mitt andre savn gjelder fraværet av primærmedisinske perspektiver. Mens de fleste legemidler skrives ut i primærhelsetjenesten, i Norge omkring 90 %, er det ikke et eneste kapittel som omtaler farmakoepidemiologiske muligheter og utfordringer sett fra et primærmedisinsk eller allmennmedisinsk ståsted. Og for det tredje synes jeg en internasjonal lærebok i farmakoepidemiologi burde ha en skikkelig omtale i egne kapitler om ATC-klassifikasjonen og DDD-metodologien. Nå blir disse nevnt en passant i forbindelse med ”drug utilization studies”.

Det planlegges for tiden å etablere en reseptbasert legemiddelstatistikk i Norge. Om det ikke blir stukket for mange kjepper i hjulene, vil denne kunne være på plass innen 2003. For at vi skal kunne nyttiggjøre oss de mange muligheter et slikt register kan gi for forskning og kvalitetsforbedring, må vi bygge opp og styrke fagområdet farmakoepidemiologi. Til det trenger vi flere og bedre forskere, mer og bedre vitenskap. Og da er det ingen vei utenom Stroms lærebok, som så langt både er den beste og den mest omfattende læreboken i farmakoepidemiologi.

JørundStraand

Seksjon for allmennmedisin

Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin

Universitetet i Oslo

Publisert: 10. september 2001. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 20. juli 2026.