
ARDS eller akutt lungesviktsyndrom?

DEBATT

JON HENRIK LAAKE

jlhlaake@me.com

Jon Henrik Laake er overlege ved Akuttklinikken, Oslo universitetssykehus, Rikshospitalet.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

TAYYBA NAZ ASLAM

Tayyba Naz Aslam er overlege ved Akuttklinikken, Oslo universitetssykehus, Rikshospitalet.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

ANDREAS BARRATT-DUE

Andreas Barratt-Due er overlege ved Akuttklinikken, Oslo universitetssykehus, Rikshospitalet.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

BJØRN LØWHAGEN

Bjørn Løwhagen er overlege ved Akuttklinikken, Oslo universitetssykehus, Rikshospitalet.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

SØREN ERIK PISCHKE

Søren Erik Pischke er overlege ved Akuttklinikken, Oslo universitetssykehus, Rikshospitalet.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

TOR INGE TØNNESSEN

Tor Inge Tønnessen er overlege ved Akuttklinikken, Oslo universitetssykehus, Rikshospitalet.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

KRISTIN WISLØFF-AASE

Kristin Wisløff-Aase er overlege ved Akuttklinikken, Oslo universitetssykehus, Rikshospitalet.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

TOR AKSEL AASMUNDSTAD

Tor Aksel Aasmundstad er overlege ved Akuttklinikken, Oslo universitetssykehus, Rikshospitalet.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Tidsskriftet ønsker å bytte ut et veletablert og presist begrep med en lite brukt norsk variant med uklar historie. Vi som bruker begrepet daglig, er uenige.



Illustrasjon: Tidsskriftet

Etter en pandemi der den vanligste manifestasjonen hos alvorlig syke har vært akutt hypoksisk respirasjonssvikt, og der de fleste pasientene som døde oppfylte kriteriene for *acute respiratory distress syndrome* (1), finner redaksjonen i Tidsskriftet at tiden er inne for å sette foten ned: Begrepet *acute respiratory distress syndrome* skal ikke

benyttes i Tidsskriftets spalter, men heller oversettes til *akutt lungesviktsyndrom*. Den internasjonale forkortelsen, ARDS, tillates derimot brukt i brødteksten, etter at den er forklart (2).

Begrepet *acute respiratory distress in adults* ble introdusert av Ashbaugh og medarbeidere i 1967 (3), og syndromet fikk sin første internasjonale definisjon i 1994 (4). Sammen med Bjørn Ibsens (1915–2007) banebrytende arbeid under polioepidemien i København på 1950-tallet, da poliorammede barn ble reddet av invasiv overtrykksventilasjon (5), utgjør introduksjonen av begrepet ARDS (*acute respiratory distress syndrome*) et tidsskille i intensivmedisinsk historie. ARDS er en underkjent tilstand med høy dødelighet, og overlevende har ofte følgetilstander i form av fysiske, mentale og kognitive utfordringer i lang tid etterpå (1).

Mer enn sjargong

Det er ubekvemt når vårt viktigste nasjonale fagtidsskrift velger å holde på et begrep med et litt uklart opphav og som ikke anvendes av medisinsk personell som behandler slike pasienter. ARDS er ikke «klinisk sjargong». Avgrenset til perioden 2020–23 (2. juni 2023) gir et raskt søk i Pubmed-databasen 16 237 treff når «ARDS» er søkeord. Med «akutt lungesviktsyndrom» i søkefeltet er resultatet to artikler.

«Det er ubekvemt når vårt viktigste nasjonale fagtidsskrift velger å holde på et begrep med et litt uklart opphav og som ikke anvendes av medisinsk personell som behandler slike pasienter»

Tidsskriftets argumentasjon synes å ha et sirkulært preg. Redaksjonen viser til Helsebiblioteket når den begrunner valg av norsk benevnelse av ARDS (2). Men Helsebiblioteket begrunner ikke selv bruken av *akutt lungesviktsyndrom* og henviser til BMJ Best Practice – som benytter den internasjonale betegnelsen *acute respiratory distress syndrome*; ARDS (6). Tidsskriftet viser også til et kommersielt nettsted, nhi.no, som benytter *akutt lungesviktsyndrom* uten angivelse av forfatter og kildehenvisning (2). Et tradisjonelt sett mer autoritativt norsk oppslagsverk, og der forfatteren er navngitt, er Store norske leksikon. Her er ARDS oppslagsord og forklart som *acute respiratory distress syndrome* (7). Dette er i tråd med rådende praksis.

Normering bør følge bruk

Når redaksjonen så påpeker at *akutt lungesviktsyndrom* har vært benyttet av klinikere som har forfattet artikler til Tidsskriftet, handler det kanskje mest om at disse har blitt instruert til dette, slik vi selv har erfart (8). Slik får vi inntrykk av at redaksjonen først og fremst er opptatt av å ivareta et slags hegemoni i forvaltningen av norsk medisinsk fagspråk. Men som alle språkinteresserte vet så alt for godt: Språket har en tendens til å leve sitt eget liv, og det ender som regel med at vedtatte språknormer må endres i takt med alminnelig bruk.

Det hører med i dette bildet at drøyt 70 år etter etableringen av de første intensivenhetene i Skandinavia er *intensivmedisin* fortsatt ikke et av emneordene i Tidsskriftet. Vi tror kanskje at norske leger, og befolkningen for øvrig, har fått et visst innblikk i intensivmedisinsk praksis i løpet av de siste tre årene – og slik tåler at Tidsskriftet moderniserer ordlisten.

REFERENCES

1. Gorman EA, O'Kane CM, McAuley DF. Acute respiratory distress syndrome in adults: diagnosis, outcomes, long-term sequelae, and management. *Lancet* 2022; 400: 1157–70. [PubMed][CrossRef]
2. Gjersvik P, Brean A. ARDS eller akutt lungesviktsyndrom? *Tidsskr Nor Legeforen* 2023; 143. doi: 10.4045/tidsskr.22.0820. [CrossRef]
3. Ashbaugh DG, Bigelow DB, Petty TL et al. Acute respiratory distress in adults. *Lancet* 1967; 2: 319–23. [PubMed][CrossRef]
4. Bernard GR, Artigas A, Brigham KL et al. Report of the American-European consensus conference on ARDS: definitions, mechanisms, relevant outcomes and clinical trial coordination. *Intensive Care Med* 1994; 20: 225–32. [PubMed][CrossRef]
5. Ibsen B. The anaesthetist's viewpoint on the treatment of respiratory complications in poliomyelitis during the epidemic in Copenhagen, 1952. *Proc R Soc Med* 1954; 47: 72–4. [PubMed][CrossRef]
6. BMJ Best Practice. Acute respiratory distress syndrome. <https://bestpractice.bmj.com/patient-leaflets/en-gb/html/1501845060426/Acute%20respiratory%20distress%20syndrome> Lest 2.6.2023.
7. Opdahl H. ARDS (acute respiratory distress syndrome). *Store medisinske leksikon*. https://sml.snø.no/ARDS_-_acute_respiratory_distress_syndrome Lest 2.6.2023.
8. Bakkehaug JP, Kåsine T, Romundstad L et al. Ekstrakorporal membranoksygenering ved akutt lungesviktsyndrom hos covid-19-pasienter. *Tidsskr Nor Legeforen* 2023; 143. doi: 10.4045/tidsskr.22.0545. [PubMed][CrossRef]

Publisert: 8. juni 2023. *Tidsskr Nor Legeforen*. DOI: 10.4045/tidsskr.23.0402

Mottatt 5.6.2023, godkjent 7.6.2023.

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 14. juli 2026.