
K. Østlie og medarbeidere svarer

KOMMENTAR

KRISTIN ØSTLIE

kristin.ostlie@sykehuset-innlandet.no

Kristin Østlie er avdelingsoverlege og PhD.

JELENA SIMIC

TIINA REKAND

Ingen av forfatterne har oppgitt noen interessekonflikter.

Vi viser til kommentar til vår artikkel "Behandling av spastisitet ved norske sykehus" [\(1\)](#) ved Guro Lillemoen Andersen, publisert 30.08.23. Det er i kommentaren bedt om at vi presiserer "at dette kun gjelder voksne pasienter", med referanse til funnene i artikkelen «Bruk av botulinumtoksin A til barn med cerebral parese» publisert av Raftemo et al. i Tidsskriftet i 2019 [\(2\)](#).

Vi beklager at vi ikke inkluderte studien til Raftemo et al. i diskusjonen i vår artikkel. Det er ut fra denne tydelig at det gjøres botulinumtoksinbehandling ved langt flere avdelinger for barnehabilitering enn det vi fikk fram. Det var imidlertid i utgangspunktet ikke vår intensjon å avgrense vår spørreundersøkelse til kun voksne pasienter. Som vi har beskrevet i artikkelen, innhentet vi informasjon fra sykehus registrert hos firmaene som forhandler botulinumtoksin (i form av Botox og Xeomin) og baklofenpumper i Norge. I studien til Raftemo et al., der en fant at 19 helseforetak ga botulinumtoksinbehandling til barn, framgår det at "Alle sykehusene brukte preparatet Botox". Disse sykehusene (og barnehabiliteringssentrene) burde dermed også vært inkludert i våre inklusjonslister. Vi har på den bakgrunn nå kontaktet AbbVie (forhandler av Botox) på nytt, og fått avklart at de kontaktlistene vi fikk tilgang til primært fokuserer på voksne pasienter, mens avdelinger som behandler barn ikke systematisk er inkludert. Dette ble beklageligvis ikke tydelig kommunisert i inklusjonsprosessen, - og er dermed heller ikke poengtert i artikkelen.

Det er i denne sammenhengen verdt å nevne at vi også ba mottakerne av våre spørreskjema om å gi tilbakemelding til forfatterne dersom de kjente til andre enheter som burde inviteres til studien. Vi fikk ingen slike tilbakemeldinger, selv om oversikten over barnehabiliteringssentre i Raftemo et.al (2) tilsier at slike sentre finnes ved mange av de helseforetakene der vi fikk svar fra andre spesialiteter som nevrologi og fysikalsk medisin og rehabilitering. Dette understreker etter vårt syn behovet for tettere samarbeid mellom fagmiljøer som arbeider med spastisitetsbehandling.

Oppsummert var ikke studien vår tenkt rettet kun mot voksne pasienter med spastisitet, men funnene våre omfatter likevel – som Andersen påpeker – i all hovedsak denne delen av populasjonen. Vi regner denne informasjonen nå som tilgjengelig for leserne gjennom Andersens publiserte kommentar og vårt tilsvaret til denne, og ser dermed ikke at det er behov for å gjøre endringer i selve artikkelens tittel eller innhold.

For øvrig noterer vi oss at våre funn er i samsvar med Raftemo et al. når det gjelder variasjon i behandlingspraksis og behov for forbedringer for å sikre gode pasientforløp og trygg og presis injeksjonsbehandling med botulinumtoksin.

REFERENCES

1. Østlie K, Simic J, Rekand T. Behandling av spastisitet ved norske sykehus. Tidsskr Nor Legeforen 2023; 143. doi: 10.4045/tidsskr.22.0774. [CrossRef]
2. Raftemo AER, Mahendran A, Hollung SJ et al. Bruk av botulinumtoksin A til barn med cerebral parese. Tidsskr Nor Legeforen 2019; 139. doi: 10.4045/tidsskr.18.0554. [CrossRef]

Publisert: 25. september 2023. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.23.0591
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.