

Polymyalgia rheumatica i en allmennpraksis

Bjørn Bratland rapporterer i Tidsskriftet nr. 19/2001 en undersøkelse av polymyalgia rheumatica og arteritis temporalis i en allmennpraksis (1). Over en tiårsperiode ble det av fem leger registrert 44 pasienter med polymyalgia rheumatica og seks pasienter med arteritis temporalis. Artikkelen er viktig, da slike undersøkelser kan skaffe til veie informasjon om relativt uselekterte pasienter. Det er derfor å håpe på fortsatt engasjement omkring denne sykdommen.

Jeg ønsker imidlertid å kommentere noen av Bratlands konklusjoner. Det konkluderes med at diagnostisering og behandling av tilstanden bør kunne skje i allmennpraksis. Jeg kan ikke se at undersøkelsen inneholder dokumentasjon på hvem som er egnet til å ta hånd om disse pasientene. Studien gir naturlig nok ingen opplysninger om antallet udiagnostiserte pasienter i perioden, eller antallet pasienter som i observasjonsperioden ble diagnostisert av spesialister i sykehus. Man har heller ikke foretatt noen direkte sammenlikning mellom pasienter behandlet av allmennpraktikere og pasienter behandlet for eksempel av sykehusleger.

Som tidligere hevdet (2) finner jeg det mer interessant å diskutere hvordan allmennmedisinere og sykehusspesialister kan samarbeide om forskning og behandling av denne inflammatoriske revmatiske sykdommen. Bratlands undersøkelse viser egentlig klart at for å skaffe tilstrekkelig antall pasienter for forskning og kvalitetsutvikling, er man avhengig av samarbeid. Hans undersøkelse viste at hver allmennpraktiserende lege i gjennomsnitt oppdaget én pasient med polymyalgia rheumatica hvert år og én pasient med arteritis temporalis hvert tiende år. Dette synes ikke tilstrekkelig for å etablere verken klinisk kompetanse eller danne grunnlag for klinisk-epidemiologisk forskning.

Oslo

Jan Tore Gran
seksjonsoverlege
Senter for revmatiske sykdommer
Revmatologisk avdeling
Rikshospitalet
og
professor
Revmatologisk avdeling
Institutt for klinisk medisin
Universitetet i Tromsø

Litteratur

1. Bratland B. Polymyalgia rheumatica i en allmennpraksis. Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 2270–3.
2. Gran JT. Polymyalgia rheumatica – en diagnose til besvær? Tidsskr Nor Lægeforen 2000; 120: 3374.

B. Bratland svarer:

Hensikten med min undersøkelse (1) var å kaste lys over hvordan pasienter med polymyalgia rheumatica blir diagnostisert og behandlet i en allmennpraksis, som et svar på Jan Tore Grans etterlysning i Tidsskriftet: «Annenlinjetjenesten vet lite om de pasienter som ikke henvises videre» (2). Det er ikke lagt opp til noen mannjevning om hvem som er flinkest til å ta seg godt av disse pasientene. Jeg er enig med Gran i at dersom man skal gjøre prospektive vitenskapelige undersøkelser med henblikk på denne pasientgruppen, må dette gjøres med utgangspunkt i sykehus i samarbeid med allmennpraksis (3).

Når det gjelder samarbeidet mellom primærhelsetjenesten og revmatologisk poliklinikk om enkeltpasienter, har jeg i min artikkel pekt på at for sykdommen polymyalgia rheumatica er nok behovet størst i den diagnostiske prosess. Dette samme påviser Gran i en annen artikkel i Tidsskriftet (4). Jeg mener en slik bruk av spesialisthelsetjenesten er hensiktsmessig og riktig. Jeg synes imidlertid ikke det er noen overraskelse at det i denne gruppen pasienter henvisst på grunn av usikkerhet i diagnosen, er relativt dårlig overensstemmelse mellom tentativ diagnose fra primærlegen og sykehusets endelige diagnose.

Gran peker i sin studie på at frekvensen av kontrollavtaler ved revmatologisk avdeling var uhenksommessig høy, og at en reduksjon av disse vil bedre tilgjengeligheten ved revmatologisk poliklinikk.

En nærliggende konklusjon på de to artiklene er at allmennpraktikeren i større grad bruker revmatologen som konsulent i den diagnostiske prosess, og at pasientene henvises raskere tilbake for kontroll og oppfølging.

Arendal

Bjørn Bratland
Leggruppen Grandgården

Litteratur

1. Bratland B. Polymyalgia rheumatica i en allmennpraksis. Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 2270–3.
2. Gran JT. Polymyalgia rheumatica – en diagnose til besvær? Tidsskr Nor Lægeforen 2000; 120: 3374.
3. Myklebust G, Gran JT. A prospective study of 287 patients with polymyalgia rheumatica and temporal arteritis: clinical and laboratory manifestations at onset of disease and at the time of diagnosis. Br J Rheumatol 1996; 35: 1161–8.
4. Gran JT. Hvorfor henvises pasienter til revmatologisk poliklinikk? Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 2294–6.

Fotodynamisk behandling

Fotodynamisk behandling er på vei til å bli rutinebehandling for solare keratoser, Bowens sykdom og basocellulære karsinomer, og blir utprøvd også på en rekke andre hudlidelser. Publikasjonene om fotodynamisk terapi er mange, og presentasjonene på internasjonale kongresser likeså. Det arrangeres egne kongresser og egne sesjoner på større kongresser. Det finnes en egen medisinsk-vitenskapelig europeisk organisasjon for dermatologisk fotodynamisk terapi, og nylig ble en nordisk forening stiftet.

Interessen for denne terapiformen er stor, ikke minst blant pasientene. Behandlingsresultatene er likeverdige med resultatene ved andre metoder, bivirkningene er små, og de kosmetiske resultatene er vanligvis betydelig bedre enn ved behandlingsmetoder som for eksempel kirurgi og kryokirurgi, som ofte gir skjemmende arr og hypopigmenterte flekker.

I Sveits utføres denne behandlingen ved alle universitetsklinikkene, og våre egne erfaringer er meget gode, spesielt hos pasienter med utbredte lesjoner.

Firmaet Photocure AS har initiert en rekke studier utført ved et betydelig antall ledende universitetsklinikker i Europa, Australia og USA, bl.a. prospektive, randomiserte, sammenliknende studier med kryoterapi. Photocure har fått et meget godt renommé for den utmerkede vitenskapelige og profesjonelle måten de arbeider på.

Det er med undring jeg leser Petter Jensen Gjersvik & Per Helsing omtale av Photocure og deres produkt Metvix krem i Tidsskriftet nr. 18/2001 (1).

På Internett-siden til Hudpedagogisk senter, Rikshospitalet, der Per Helsing er oppført som ansvarlig redaktør, står overskriften: «No cure Photocure», noe som vel må karakteriseres som et polemisk angrep på Photocure og fotodynamisk terapi. Det pikante er at det på samme Internett-side samtidig slås opp en studie om kremen imiquimod, utført av «vår gode venn Stockfleth fra Kiel» på seks pasienter, og det opplyses at kremen er effektiv ved solskader. De etterlyser flere sammenliknende studier mellom fotodynamisk terapi med Metvix krem og annen behandling. I en situasjon, hvor det finnes flere slike studier om fotodynamisk terapi og Metvix, med til sammen flere tusen pasienter, slås en pilotstudie med seks pasienter stort opp. Det hele kommer i et underlig lys når man ser at produsenten av imiquimod, 3M Pharma, er oppført som sponsor av Internett-siden, og at imiquimod krem er et potensielt konkurrerende produkt til fotodynamisk terapi.