

## Retningslinjer for kardiovaskulær risikovurdering

Kliniske retningslinjer kan være nyttige verktøy når fastleger skal vurdere kardiovaskulær risiko hos en pasient. Er dagens retningslinjer hensiktsmessige?

Det finnes internasjonale retningslinjer for håndtering av kardiovaskulær risiko i allmennpraksis, med tilhørende risikokalkulatorer. Hálfján Pétursson har i sin doktoravhandling sett på konsekvensene av å følge disse retningslinjene i klinisk praksis. Basert på data fra HUNT 2-undersøkelsen laget han modeller av risikoen i befolkningen.

– Majoriteten av befolkningen i alderen 20–79 år hadde risiko for hjerte- og karsykdom, med behov for regelmessig oppfølging fra helsetjenesten, ut ifra retningslinjenes definisjoner av risiko, sier Pétursson.

For å identifisere mulige grunner til at retningslinjene overestimerer risikoen i befolkningen, analyserte han spesielt målene for kolesterolnivå og fedme. Risikokalkulatorer og retningslinjer er basert på målt totalkolesterolnivå.

– Det viste seg at totalkolesterolnivået ikke var en så entydig prediktiv markør for dødelighet som generelt antatt, sier Pétursson. – Hos kvinner fant vi en invers assosiasjon mellom kardiovaskulær dødelighet og totalkolesterolnivå.

Pétursson konkluderer med at dagens internasjonale retningslinjer for forebygging av hjerte- og karsykdom ikke er faglig forsvarlige og bærekraftige. – Full implementering vil destabilisere fastlegetjenesten, sier han.

**Kristin Viste**  
[kristin.viste@legeforeningen.no](mailto:kristin.viste@legeforeningen.no)  
 Tidsskriftet



Hálfján Pétursson.  
 Foto privat

### Disputas

Hálfján Pétursson disputerte for ph.d.-graden ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet 16.3. 2012. Tittelen på avhandlingen er *The validity and relevance of international cardiovascular disease prevention guidelines for general practice.*

## Fastlegen – en nøkkelperson i behandling av psykiske lidelser

Det er fastlegen som starter legemiddelbehandlingen hos de aller fleste pasienter med depresjon, angst og psykoser, og de skriver ut 80 % av reseptene.

Svein Reidar Kjosavik har analysert bruken av psykofarmaka i perioden 2004–09. Han har også sett på fordelingen av resepter utskrevet av fastleger, psykiatere og andre leger. Arbeidet er basert på data fra Reseptregisteret, som registrerer alle resepter på psykofarmaka som er innløst ved apotek i Norge, og data fra Fastleget databasen.

– Våre data viser at 15 % av befolkningen fikk minst én resept på psykofarmaka i 2005. Kvinner fikk slike medisiner oftere enn menn. Antall nye brukere av antidepressive og antipsykotiske legemidler øker betydelig med stigende alder, sier Kjosavik.

– Fastlegene skrev ut ca. 80 % av reseptene – omtrent halvparten av reseptene til pasienter under 20 år og en langt større andel av reseptene til eldre. Fastlegene startet også behandlingen hos de aller fleste. Andelen pasienter som startet behandlingen hos psykiater eller fikk legemidler utskrevet av psykiater, falt raskt med økende alder, sier Kjosavik.

Studien viser også at forbruket av beroligende legemidler og sovemidler øker med stigende alder. Slike legemidler kan være vanedannende. Mengden legemidler mottatt i løpet av de første tre månedene av behandlingen var den faktoren som hadde størst betydning for risikoen for å utvikle langtidsforbruk eller storforbruk.

– Behandling av psykiske lidelser omfatter langt mer enn bruk av medikamenter. Fastlegene har en nøkkelrolle, og den enkelte fastleges praksis og kompetanse er viktig for kvaliteten på legemiddelbruken hos pasienter med psykiske lidelser. Arbeidet med å bedre helsetjenesten for denne pasientgruppen må omfatte fastlegene for å kunne lykkes, sier Kjosavik.

**Anne Forus**  
[anne.forus@hotmail.com](mailto:anne.forus@hotmail.com)  
 Tidsskriftet



Svein Reidar Kjosavik.  
 Foto Jørgen Barth

### Disputas

Svein Reidar Kjosavik disputerte for ph.d.-graden ved Universitetet i Bergen 2.3. 2012 med avhandlingen *Prescribing and prescribers of psychotropic drugs in Norway. A population based pharmacoepidemiological study.*