Re: Fosterdiagnostikk med blodprøver

Flere tester for det samme, og mer til?

Kjell Åsmund Salvesen advarer i sin kommentar mot å rope ulv ved innføringen av non-invasiv prenatal testing (NIPT) og konkluderer med at NIPT ikke erstatter ultralyd, men at det kan være et egnet supplement (1). Innspillet til Salvesen minner om ultralydlegen som klaget på at hans ultralydapparat var gammelt, ubrukelig og farlig. Etter mye mas fikk han ett nytt apparat, men det gamle ble ikke kassert. Det ble satt på bakrommet som reserve. Det gikk ikke lenge før det var i fullt bruk igjen, og etter noen år skulle begge apparater erstattes – de var gamle, ubrukelige og farlige. Ultralydlegen kunne sitt rop om ulv.

Denne gangen er det motsatt. Salvesen mener at det å problematisere NIPT er å rope ulv unødig. En dårlig metode – kombinert ultralyd og blodprøve (KUB) – skal suppleres med en ny og bedre. Enkelt og greit.

I en studie, hvor Salvesen var medforfatter, fant man at langt under halvparten av legene forholder seg til kriteriene i bioteknologiloven for KUB (2). Det å vurdere at en metode også kan komme til å brukes utenfor det den opprinnelig ble tiltenkt, burde derfor ikke være fremmed for Salvesen.

Allerede nå arbeider man intenst med å utvide antall tilstander man kan teste med non-invasiv prenatal diagnostikk (NIPD), og prisene vil ganske sikkert synke, slik Salvesen spår. Det er vanskelig å se hvorfor NIPD hovedsakelig skulle brukes til å oppdage trisomier. Hva er det med disse, og med Downs syndrom spesielt, som gjør at det er verdt å bruke minst 390 000 norske kroner på hvert ekstra tilfelle som oppdages (3)? Og hvorfor skulle vi ikke samtidig kunne undersøke en lang rekke andre tilstander?

Salvesen sier videre: «Spørsmålet om hvordan vi skal håndtere informasjon fra helgenomsekvensering gjelder ikke bare i fosterlivet, men også for barn og voksne i alle aldre.» (1) Det er derfor ingen grunn til å rope ulv. Her kan det synes som om fostermedisinen ikke ser forskjell på et foster og et født menneske. I det første tilfellet vil informasjonen brukes til å bestemme eksistens eller ikke. I det siste vil det normalt ikke være slik. Ser man ikke forskjellen, vil man kunne hevde at personer med visse genetiske egenskaper bør avlives.

Bjørn Hofmann

b.m.hofmann@medisin.uio.no

Bjørn Hofmann (f. 1964) er professor ved Høgskolen i Gjøvik og Universitetet i Oslo.

Oppgitte interessekonflikter: Forfatteren har vært med på å utrede de etiske aspektene ved ultralyd i Kunnskapssenterets rapporter (2008, 2012). Han har også vært medlem av Sosial- og helsedirektoratets referansegruppe for biofaglige spørsmål (2007–2010). Han er spesielt interessert i verdispill i forbindelse med innføring av ny bioteknologi, og er særlig opptatt av skjulte og nedtonede verdier, i tillegg til mangel på åpenhet og transparens.

Litteratur

1. Salvesen KÅ. Fosterdiagnostikk med blodprøver. Tidsskr Nor Legeforen 2014; 134: 388–9.
2. Røe K, Salvesen KÅ, Eggebø TM. Blir retningslinjene for fosterdiagnostisk ultralyd fulgt? Tidsskr Nor Legeforen 2012; 132: 1603–6.
3. Lauvrak V, Norderhaug IN, Hagen G et al. Tidlig ultralyd i svangerskapsomsorgen. Rapport fra Kunnskapssenteret 2012. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helse-tjenesten, 2012.

Re: Avnavling ved fødsel – praksis ved norske fødeinstitusjoner

I artikkelen til Lundberg og medarbeidere etterlyses nasjonale retningslinjer om avnavling (1). Det er nettopp utarbeidet en prosedyre om avnavling av nyfødte som er publisert i Kunnskapssenterets prosedyrebank (2).

Prosedyren fyller kvalitetskravene til gode fagprosedyrer og omhandler mange aspekter rundt avnavling, inkludert premature og resuscitering. Den inneholder en fyldig metoderapport og en vurdering av referanser.

Elisabeth Sæther

esaether@me.com

Elisabeth Sæther (f. 1968) er jordmor ved Ålesund sykehus. Ingen oppgitte interessekonflikter.

Litteratur

1. Lundberg C, Øian P, Klingenberg C. Avnavling ved fødsel – praksis ved norske fødeinstitusjoner. Tidsskr Nor Legeforen 2013; 133: 2369–72.
2. <http://helsebiblioteket.no/microsite/fagprosedyrer/fagprosedyrer/avnavling-av-nyfødte> [6.3.2014].

RETTELSE

Unaturlige dødsfall hos narkotikabrukere

Gerd Jorunn Møller Delaveris, Svetlana Konstantinova-Larsen, Sissel Rogde

Tidsskr Nor Legeforen 2014; 134: 615–9

I Tidsskriftet nr. 6/2014 på side 617 skal det i første setning etter Resultater stå: I perioden 2000–05 ble det gjennomført i alt 8 576 rettsmedisinske obduksjoner ved ...

Vi beklager feilen. Den er rettet på nett.