

ANBEFALTE ANALYSER

VED NI KLINISKE PROBLEMSTILLINGER

Noklus arbeider blant annet for riktig bruk av laboratorieundersøkelser i primærhelsetjenesten. Derfor har vi utarbeidet «Anbefalte analyser ved ni kliniske problemstillinger».

Av Mette Christophersen Tollånes, overlege Noklus hovedkontor

Den siste tiden har det vært et økende fokus på å unngå overdiagnostikk og overbehandling. Det er ikke alltid slik at «mer er bedre». Leger i Norge støtter opp under den internasjonale kampanjen «Gjør kloke valg», der legenes spesialforeninger utarbeider noen få, konkrete anbefalinger til sine medlemmer. I tillegg oppfordres pasientene til å stille legen spørsmål om utredning eller behandling er nødvendig.

UNNGÅ UNØDVENDIGE ANALYSER

Det er viktig å unngå unødvendige laboratorieanalyser. Det er nemlig alltid en viss risiko for å få falske positive svar, altså at analysen indikerer sykdom selv om pasienten er frisk. Et falskt positivt prøvesvar kan få store konsekvenser og lede til bekymring, unødvendige videre undersøkelser og i verste fall feil behandling. I tillegg til å være alvorlig for den enkelte pasient, kan det påføre samfunnet unødvendige kostnader.

IKKE GLEM NØDVENDIGE ANALYSER

Men like viktig som å unngå unødvendige laboratorieanalyser, er det å ikke glemme analyser når de faktisk er nødvendige. Laboratorieanalyser er fortsatt et viktig hjelpemiddel for å bekrefte eller avkrefte diagnoser. Å ikke rekvirere en relevant analyse kan gjøre at alvorlige tilstander oversees eller at behandling forsinkes, med de kostnader det kan medføre både for den enkelte og samfunnet.

REKVIRERINGSMØNSTRE VARIERER

Tidligere undersøkelser har vist at legers rekvireringsmønster av laboratorieana-

lyser varierer mer enn forskjeller mellom pasientene deres skulle tilsi. Det betyr antageligvis at noen pasienter får tatt for mange blodprøver og andre for få, noe som er lite hensiktsmessig. For at legene skal få hjelp til å velge riktig analyse til riktig pasient, og for at tilnærmingen skal være lik uansett hvor i Norge man bor, har Noklus utarbeidet «Anbefalte analyser ved ni kliniske problemstillinger».

ANBEFALTE ANALYSER

Arbeidsgruppen som utarbeidet anbefalingene, bestod av spesialister tilknyttet Noklus. Forslagene ble drøftet underveis

med spesialister i allmennmedisin og medisinsk biokjemi. Vi tok utgangspunkt i nasjonale retningslinjer publisert av Helsedirektoratet der slike fantes, samt allerede eksisterende forslag til «analysepakker» fra en del større medisinske laboratorier. Forslagene var på intern høring til alle spesialistene i Noklus, i tillegg til at de ble sendt på en bred ekstern høringsrunde til bl.a. Helsedirektoratet, Legeforeningen og de allmennmedisinske forskningsmiljøene i Norge.

Anbefalingene er publisert på Noklus' hjemmesider (www.noklus.no). Norsk forening for allmennmedisin sendte ut nyhetsbrev til sine medlemmer i desem-

ber 2018 med informasjon om anbefalingene. Forslagene har også vært omtalt blant annet i Dagens Medisin.

VALG AV ANALYSER MÅ TILPASSES PASIENTEN

Det er viktig å understreke at Noklus sine anbefalinger er «minimumsforslag». De er ment å være et hjelpemiddel for å minne om hvilke analyser som ikke må glemmes ved en gitt problemstilling. Det er til syvende og sist legen som må vurdere hvilke laboratorieanalyser det er riktig å rekvirere ved hvert enkelt pasientmøte. Legen vil alltid måtte vurdere om det er nødvendig å supplere Noklus anbefalte analyser ut fra den enkelte pasients alder, kjønn, sykehistorie, symptomer og kliniske funn.

FLERE ANBEFALINGER?

Noklus vil i løpet av de neste månedene undersøke i hvilken grad allmennlegene syns anbefalingene er praktisk brukbare. Vi vil også kartlegge hvilke andre problemstillinger det eventuelt er ønskelig å utarbeide anbefalte analyser for. Dersom forslagene oppleves som nyttige i fagmiljøene, vil Noklus kunne utarbeide anbefalinger for flere kliniske problemstillinger etter hvert.

FORSKNINGSNYTT:

I løpet av de siste tiårene er det gjort et utall undersøkelser for å finne en mulig sammenheng mellom MMR-vaksinen og risikoen for å utvikle autisme.



Første dose MMR, blir vanligvis gitt ved 15 måneders alder.

Ien landsdekkende studie har danske forskere analysert data fra over 650 000 barn, født mellom 1999 og 2010. Resultatet er klart og entydig: Det fantes ingen tegn til sammenheng mellom MMR-vaksinen og autisme. Heller ikke i undergrupper, som søsken av autismerammede barn eller barn som har fått andre vaksiner.

Til sammen er forskningsmateriale som avviser en kobling mellom MMR og autisme overveldende, sammenlignet med den ene, lille studien som i sin tid antydte at det kunne være en sammenheng. Det dreier seg om Andrew Wakefields undersøkelse av ni barn med autisme, publisert i The Lancet i 1998. I ettertid ble artikkelen trukket tilbake på grunn av mange feil.

Forkortelsen MMR kommer fra sykdommenes engelske navn: Measles (meslinger), Mumps (kusma) og Rubella (røde hunder).

Kilde: forskning.no