

”Vi behöver ytterligare information för bedömningen av det diagnostiska och prognostiska värdet av mätning av natriuretiska peptider. En viktig fråga är den kliniska betydelsen av förhöjda mätvärden hos patienter med värden för systolisk ejektionsfraktion inom referensintervallet.”

lan bedömare, beräknad från upprepade undersökningar.

Standardisering behövs

Vi ifrågasätter naturligtvis på intet sätt värdet av ekokardiografi som diagnostiskt hjälpmedel för morfologiska och funktionella hjärtrubbningar. Behovet av standardisering av kvantitativa ekokardiografiska undersökningar har emellertid framhållits [1]. McDonagh och medarbetare fann referensintervallet 34–60 procent för ejektionsfraktionen [2], dvs för dem med värden omkring referensintervallets övre gräns krävs en reduktion av ejektionsfraktionen till hälften för att vederbörande skall bedömas ha systolisk dysfunktion.

BNP-mätningars prognosvärde

Vi behöver ytterligare information för bedömningen av det diagnostiska och prognostiska värdet av mätning av natriuretiska peptider. En viktig fråga är den kliniska betydelsen av förhöjda mätvärden hos patienter med värden för systolisk ejektionsfraktion inom referensintervallet.

Under ett symposium om natriuretiska peptider vid den nordiska kongressen i klinisk kemi i Bergen i början av juni 2000 redovisade Theresa McDonagh [2] resultaten från en 4-årsuppföljning av en epidemiologisk studie i Glasgow [3], vilken förväntas vara publicerad mot slutet av år 2000. I den nämnda gruppen (hög koncentration av BNP, normal systolisk ejektionsfraktion) förelåg ökad mortalitet talande för ett prognostiskt värde av förhöjda BNP-värden (BNP=brain natriuretic peptide, »natriuretisk kammарpeptid»).

Suzuki och medarbetare redovisade nyligen en studie av normotensiva patienter samt hypertensiva patienter med eller utan BNP-förhöjning över en definierad beslutsgräns (även ANP-koncentrationerna var förhöjda; ANP = atrial natriuretic peptide, »natriuretisk förmakspeptid»). Inga skillnader förelåg mellan grupperna vid ekokardiografi. Vid uppföljning efter i medeltal 9 månader förelåg högre systoliskt blodtryck, högre pulstryck, utveckling av vänsterkammарhypertrofi och påverkan på vänsterkammарfunktionen i gruppen med BNP-förhöjning men ej hos de övriga [4].

Pro-BNP-styrd hjärtsviktsbehandling överlägsen

Enligt en nyligen redovisad studie från Nya Zeeland [5] var prognosen bättre för patienter med hjärtsvikt vars läkemedelsbehandling styrdes av mätningar av pro-BNP än om farmakoterapien styrdes från klinisk bedömning (pro-BNP = det aminoterminala fragmentet av propeptiden för BNP).

Vidgad undersökning av patienterna

Dessa och andra observationer visar värdet av mätning av natriuretiska peptider men understryker också behovet av ytterligare genomgång av patienterna med förhöjda mätvärden. Hänsyn bör tas inte bara till riskfaktorer för hjärt-kärlsjukdom utan även till livsstilsrelaterade faktorer som påverkar den neurohormonella regleringen av peptidernas biosyntes och insöndring.

Referenser

1. Ramachandran SV, Levy D, Larson MG, Benjamin EJ. Interpretation of echocardiographic measurements: a call for standardization. *Am Heart J* 2000; 139: 412-22.
2. McDonagh TA, Morrison CE, Lawrence A, Ford I, Tunstall-Pedoe H, McMurray JJV et al. Symptomatic and asymptomatic left-ventricular systolic dysfunction in an urban population. *Lancet* 1997; 350: 829-33.
3. McDonagh TA. Should we use natriuretic peptides to screen for asymptomatic LVD? *Scand J Clin Lab Invest* 2000; 60 suppl 232: 45.
4. Suzuki M, Yamamoto K, Watanabe S, Iwata T, Hamada M, Hiwada K. Association between elevated brain natriuretic peptide levels and the development of left ventricular hypertrophy in patients with hypertension. *Am J Med* 2000; 108: 627-33.
5. Troughton RW, Frampton CM, Yandle TG, Espiner EA, Nicholls MG, Richards AM. Treatment of heart failure guided by plasma aminoterminal brain natriuretic peptide (N-BNP) concentrations. *Lancet* 2000; 355: 1126-30.

Seriös alternativmedicin kan vara ett komplement

Skolmedicinen kan vi inte vara utan, den kan i allmänhet, som vi alla vet, göra stor nytta och ofta vara livsräddande. Tyvärr finns det många krämpor och sjukdomar där inte skolmedicinen når ända fram. Här kan seriös alternativmedicin (t ex akupunktur, homeopati, örtmedicin, leg läk Bachs blomsterdroppar, kinesologi etc) ibland vara ett utmärkt komplement. I denna artikel diskuteras av utrymmesskäl främst homeopati.

Själv var jag mycket skeptisk för 20 år sedan, men jag har sett en hel del mycket goda resultat av alternativmedicin, där skolmedicinen ej kunnat hjälpa trots stor insats (t ex barnekssem, barnlöshet, allergi, smärta, hyperaktivitet, fobier). Resultatet av placeboeffekt? Varför ses då ibland effekt först av andra eller tredje homeopatiska medicinen?

Placeboeffekt kanske ibland, men huvudsaken är väl att patienten blir bättre. Många veterinärer, speciellt i EU-länder, använder homeopati med god effekt sedan decennier, och här kan väl knappast förklaringen vara placeboeffekt, eller hur? Här följer ett axplock bland intressanta fall.

Fall 1. British Homeopathic Journal, januari 1992, similebilagan, sidorna 9-10.

Medelålders man med trombocytopeni sedan flera år, som periodvis mäs-

Författare

ANDERS FORNEUS

leg läk, Uppsala. Allmänläkare och hudspecialist, har arbetat med alternativmedicin i 18 år (bl a homeopati sedan sju år).

te behandlas med kortisonpiller flera gånger per år, även bedömd av välkänd brittisk hematolog. Patienten ville pröva homeopati (som är officiellt erkänt i England och ersätts av försäkringskassan) och sökte legitimerade läkaren Spence i Bristol, välkänd homeopatisk läkare och chef för Bristols homeopatiska sjukhus.

I över ett år klarade sig mannen på endast enstaka doser av en homeopatisk medicin, *Lycopodium*. Medicinen valdes ut på basen av patientens helhetsbild. Kostnad för homeopatmedlet ca 5 kr! Laboratoriekurvor visar tidsmässig effekt av insatt homeopatiskt medel.

Fall 2. Homeopathic Links, nr 4, 1994, sidorna 25-8 och 53.

Välutredd 60-årig man på lungklinik i Belgien 1993, på grund av recidiverande lunginflammationer, fick upprepade antibiotikakurer utan utläkning, kvarstående röntgenverifierad lungabscess, sänka kring 80 mm, febrig och anemisk. För övrigt frisk. Specialisterna skriver till denne man att enda chansen att bli frisk är lungoperation (partiell pulmektomi).

Patienten söker då en av världens mest kända, nu levande homeopater, leg läkare Alfons Geukens, Belgien, som bl a utbildar läkare i homeopati på sin klinik. Patienten ordinerar en homeopatisk medicin, *Bryonia*, (några tabletter) som enda medicin och tillfrisknar snabbt även röntgenologiskt, inklusive normal sänka, på några månader, känner sig klart bättre redan efter en månad! Även serumjärn förbättrades med hjälp av endast av homeopatin, såvida ej detta var en placeboeffekt, vilket knappast är troligt. Om det var en placeboeffekt på dr Geukens klinik, varför då ingen placeboeffekt på det stora sjukhuset?

Fall 3. Homeopathic Links, nr 4, 1996, sidorna 203-4.

Kvinna i 60-årsåldern med reoperation på grund av malignt melanom i ena benet varje år sedan flera år, på hudklinik i Österrike i början på 1990-talet. Nu planerades cellgiftsbehandling och utvidgad operation med körtelutrymning på grund av nytt återfall.

Kvinnan sökte som komplement till skolmedicinen den österrike homeopatiske läkaren Payerhuber, Salzburg. Efter ca 6 månaders behandling med enstaka doser av det homeopatiska medlet sulfur minskade området med malignt melanom i huden undan för undan. Ingen operation eller cytostatiska behand-

”Egentligen vet och kan vi förfärligt lite om människans komplexa situation. Låt oss vara ödmjuka och öppna för olika möjligheter.”

ling behövde genomföras, och inga återfall hittills! Undertecknad ringde kollegan Payerhuber förra året, som berättade att kvinnan kontrollerats hela tiden också på hudkliniken och är fortfarande utan tecken på malignt melanom!

Många andra med mig skulle kunna berätta om tusentals andra lyckade fall. Homeopatin har praktiserats i 200 år av bl a 10 000-tals läkare runt om i världen. Tala om beprövad erfarenhet!

Tyvärr lyckas vi inte med alla sjuka, långt ifrån. Jag lovar aldrig mina patienter att jag kan bota eller lindra med alternativmedicin, men jag är övertygad om att det kan gå mer eller mindre bra i utvalda fall. Innan seriös alternativmedicin föreslås av mig förutsätter jag att patienten är välutredd och bättre terapi saknas.

Diskussion

Ovanstående patientfall är s k solskensfall, men förekommer i verkligheten. Tänk om det är så homeopatin har verklig effekt! Skulle det vara placeboeffekt så skall vi väl ta vara på denna positiva effekt och i så fall torde homeopatin vara en världens bästa placeboin-

ducerande terapiformer.

I England, Frankrike och Tyskland t ex kan läkaren ta en akademisk homeopatiexamen som ett tillägg. Utbildningen varar i ca 3 år. Det finns även flera seriösa utbildningar för icke-läkare. Själv har jag lärt mycket viktiga saker av flera duktiga naturläkare, homeopater i Sverige och utomlands, via bl a kurser och studiebesök hos dem.

E enligt uttalande av expertis är det mycket sällsynt med spontanläkning av malignt melanom! Homeopatin och många andra seriösa terapiformer är billiga, ekologiska och kan spara mycket lidande och, inte minst, i utvalda fall antibiotika och andra mediciner.

Hur många övre luftvägsinfektionspatienter skulle inte kunna besparas antibiotika (viros, annat?)? Bl a kan man ofta behandla akut otit hos barn snabbt och framgångsrikt med rätt val av homeopatisk medicin. En förutsättning är att detta otitbarn absolut inte behövde antibiotika.

Likaså kan många gånger sömnmedel och psykofarmaka undvikas (eller minskas) med tillhörande biverkningar. Den ena metoden behöver ej utesluta den andra!

För mig är det en gåta att ansvariga myndigheter i Sverige motverkar och ej tar vara på den seriösa alternativmedicinen som ett komplement för patienternas skull!

Dessutom är det mycket mindre frustrerande att arbeta som läkare nu när jag har möjligheter att ta till ytterligare »terapiverktyg» i bruset av mer eller mindre diffusa symtom (för oss svåröklarliga och skolmedicinskt svårbehandlade). Jag tror att alternativmedicinen skulle kunna minska risken för utbrändhet. Ju »konstigare» symtom patienten har, desto lättare kan det vara att hitta ett homeopatiskt medel som speciellt passar denna patient.

Egentligen vet och kan vi förfärligt lite om människans komplexa situation. Låt oss vara ödmjuka och öppna för olika möjligheter. Sammanfattningsvis: »I brist på bättre förslag, varför inte pröva seriös alternativmedicin!» Det är positivt både för doktorn och patienten.

Läsförslag: Leg läk Hamish Boyd: Introduction to homeopathic medicine, Beaconsfield, andra upplagan; svensk titel: Homeopatisk medicin: en introduktion. Göteborg: Arcanum, 1985.

Förutom ovan citerade tidskrifter finns ett hundratal intressanta tidskrifter runt om i världen, bl a Allgemeine Homeopatische Zeitung, utgiven månadsvis av tyska läkare sedan 1836. •