

JUSSI HUTTUNEN

Med. dr., specialist i invärtesmedicin
Generaldirektör emeritus, tid. Folkhälsoinstitutet

Läkemedel används för att BOTA SJUKDOMAR OCH SPARA PENGAR

En väl genomförd läkemedelsbehandling förbättrar och lindrar symtom, upprätthåller arbets- och funktionsförmågan och förlänger livet. Läkemedelsbehandling minskar ofta totalkostnaderna för vården och förskjuter tyngdpunkten inom vården från sjukhus och inrättningar till öppenvård. Tyngdpunkten inom läkemedelsforskning och -behandling förutspås i framtiden förskjutas från lindring av symtom och behandling av sjukdomar till förebyggande av sjukdomar.

Finländarnas hälsa har kontinuerligt förbättrats under de senaste hundra åren. Först övervanns för tidig dödlighet på grund av infektionssjukdomar. Som vapen i kampen användes tillräcklig näring, bättre hygien och boendeförhållanden och slutligen vacciner och antibiotika. När livslängden ökade började i stället kranskärllsjukdomar, störningar i hjärnans blodcirkulation, kroniska lungsjukdomar och cancer orsaka problem. Man lyckades stoppa den negativa utvecklingen genom att fästa uppmärksamhet vid levnadsvanorna, särskilt rökning och ohälsosam kost. Befolkningens hälsa har förbättrats under de senaste 30 åren främst tack vare den behandlande medicinen, varvid effektiv läkemedelsbehandling har haft en nyckelroll.

Segertåg för läkemedelsbehandling

Läkemedlen har inneburit en revolution inom behandlingen av infektionssjukdomar, hjärt- och kärlsjukdomar, cancer och svåra psykiatriska sjukdomar. Vacciner och antibiotika har eliminerat för tidig dödlighet till följd av infektionssjukdomar i de utvecklade länderna. Även HIV-epidemin börjar småningom vara under kontroll med hjälp av läkemedelsbehandling.

Bland befolkningen i arbetsför ålder har dödligheten i hjärt- och kärlsjukdomar minskat med över 80 % sedan 1960-talet. Till en början berodde nedgången på minskad rökning och hälsosammare kost, men under de senaste 20 åren har den varit en följd av läkemedelsbehandling. Effektiva blodtrycks-, dyslipidemi- och

"I framtiden kan läkemedelsbehandlingen utvecklas endast om tillräckliga resurser anvisas för läkemedelsforskning."



Läkemedelsbehandling ändrar ständigt servicesystemets strukturer.

antitrombosläkemedel med få biverkningar förebygger hjärtinfarkter, hjärtinsufficiens och hjärtdöd samt störningar i hjärnans blodcirkulation.

Läkemedelsbehandling spelar en central roll i behandlingen av psykiatriska sjukdomar. Läkemedelsbehandlingen av schizofreni och bipolär sjukdom har på ett radikalt sätt ändrat prognosen för dessa sjukdomar och möjliggjort en övergång från dyr institutionsvård till avsevärt humanare och billigare öppenvård. De nya depressionsmedicinerna är en orsak till den snabba minskningen av självmord under de senaste 25 åren.

Läkemedelsbehandling av cancer utvecklas snabbt som en del av den övergripande behandlingen av cancer. Merparten av lymfom-, testikelcancer- och leukemipatienterna tillfrisknar med cytostatikabehandling, och vid många andra cancerformer lindrar cytostatika sjukdomssymtomen och förlänger livslängden. Adjuvanta behandlingar bidrar till en bättre prognos för många cancerformer. Det är till en del cancermedicinernas förtjänst att dödligheten i cancer minskar trots att fler personer insjuknar i cancer.

Läkemedel har på tre decennier minskat astmadödligheten till en bråkdel jämfört med tidigare. Astmapatienterna har färre symtom och deras livskvalitet har förbättrats avsevärt. Behandlingen av astma sker i dag som öppenvård – sjukhusvård behövs sällan.

De moderna anestesiläkemedlen utgör hörnstenen i en effektiv och säker operationsverksamhet och intensivvård. Utvecklingen av anestesiläkemedel och -metoder har bidragit till en snabbare övergång till dagkirurgi. Utrotning av helikobakterinfektioner med antibiotikabehandling har gjort ulcuskirurgi onödig.

Läkemedelsbehandling sparar vårdkostnader

Läkemedelsbehandling ger en rad olika besparingar. Läkemedelsbehandling som genomförs på rätt sätt

minskar behovet av sjukhusvård och dyra vård- och undersökningsåtgärder. Ett bra exempel är ledgångsreumatism. Tack vare nya läkemedel mot reumatism har kostnaderna för sjukhusvård, reumakirurgi och rehabilitering snabbt minskat. Läkemedelsbehandling av dyslipidemier och blodtryckssjukdomar minskar behovet av ballongutvidgningar och bypassoperationer av kransartärerna samt av sjukhusvård till följd av akut hjärtinfarkt.

Läkemedelsbehandling ändrar ständigt servicesystemets strukturer. Reumasjukhusets verksamhet lades ner, eftersom det i dag är möjligt att förebygga komplikationer av reumatism med effektiva läkemedel. Behandlingen av hjärt- och kärlsjukdomar består i dag till största delen av primär- och sekundärprevention som utförs inom öppenvården. Förebyggande av störningar i hjärnans blodcirkulation med blodtrycks- och antitrombosläkemedel minskar behovet av institutionsvård och -behandling, och allt fler äldre bor kvar hemma med undantag av de allra sista veckorna och dagarna.

Hur ser framtiden ut?

Fokus inom läkemedelsforskning och produktutveckling håller vid sidan av cancer på att förflyttas till behandling av psykiatriska och neurologiska sjukdomar samt till behandling av inflammatoriska sjukdomar. Av de psykiatriska sjukdomarna är schizofreni, panikångest och drogberoende och av de neurologiska sjukdomarna demens, Parkinsons sjukdom och multipel skleros särskilt intressanta ur ett läkemedelsbehandlingsperspektiv. Ett genombrott i förebyggandet och behandlingen av demens skulle ge enorma besparingar för samhället.

Det är möjligt att vacciner och olika slags immunomodulatorer kommer att revolutionera läkemedelsbehandlingen på 2020-talet. Många kroniska sjukdomar kan visa sig vara immunologiska processer som inletts av mikrosjukdomar. I förebyggandet och behandlingen av dem kan vacciner och läkemedel som inverkar på de



immunologiska processerna spela en central roll i framtiden. Vaccinernas betydelse ökar även ifall att man inte lyckas få bukt med antibiotikaresistensen, som sprider sig snabbt.

Det har förutspåtts att läkemedel kommer att användas i allt större utsträckning i framtiden för att förebygga sjukdomar. Målsjukdomar kan vara exempelvis typ 1 och typ 2 diabetes, demens och många cancerformer. Gränsen mellan förebyggande och behandling av sjukdomar är flytande. Läkemedelsbehandling av lindriga dyslipidemier och lätt höjt blodtryck är i praktiken förebyggande vård, även om sjukförsäkringssystemet klassificerar den som behandling av sjukdom. Förebyggande av sjukdom med hjälp av läkemedel kommer endast i fråga när risken för att insjukna är stor. Läkemedelsbehandling som syftar till att förebygga sjukdom ska alltid genomföras så att nyttan med behandlingen med säkerhet är större än dess bieffekter.

Under de senaste åren har man diskuterat riskerna med ökad läkemedelsbehandling för förebyggande och behandling av symtom och avvikelser som faller utanför den traditionella definitionen av sjukdom (disease mongering, 'sjukdomsmångleri'). När är blodets kolesterol- eller blodsockerhalt förhöjd och när är läkemedelsbehandling nödvändig? Är fetma en sjukdom, och om så är fallet, när definieras den som en sjukdom? Lider en mycket aktiv pojke som ofta gör hyss av koncentrationsstörningar eller är han bara en energisk och livlig liten kille? Svaret på dessa frågor söks både på samhälls nivå och när en läkare möter en enskild patient.

Forskningen i nyckelställning

I framtiden kan läkemedelsbehandlingen utvecklas endast om tillräckliga resurser anvisas för läkemedelsforskning. De metoder som tillämpas vid utveckling av läkemedel håller till all lycka på att bli bättre. De nya metoderna (bl.a. genomik, proteomik, lipidomik) gör det lättare att förstå läkemedlens inverkan i förhållande till sjukdomens patogenes. Nya verktyg ger färre misslyckanden i studier både i tidiga och sena faser.

Med hjälp av farmakogenetik är det möjligt att ännu mer exakt än tidigare fastställa vilka patienter som har nytta av behandlingen. Utvecklingen inriktar läkeme-

delsbehandlingen på patienter som har nytta av den, men den kräver även nya diagnostiska metoder och ökar därigenom indirekt kostnaderna för läkemedelsbehandling. De flesta nya produkterna under de närmaste åren kommer inte längre att vara allmänna läkemedel avsedda för stora patientgrupper, utan skraddarsydd (dyrare) målsökande läkemedel för behandling av underformer av sjukdomar och för allt mindre patientgrupper.

Läkemedelsbehandlings inverkan på hälso- och sjukvårdens och samhällets totala kostnader undersöks alltför litet. Ett aktuellt exempel är debatten om de nya blodförtunnande läkemedlen. På grund av att medicinen är dyr har sjukförsäkringens grundläggning begränsats till patienter för vilka warfarinbehandling passar dåligt. Vid en bedömning av vårdkostnaderna beaktas inte i tillräcklig utsträckning den nytta som uppnås med hjälp av vården.

Avslutningsvis

Effektiv läkemedelsbehandling som ger effekt bildar alltid en helhet. För att vårdmålet ska uppnås krävs en noggrann utvärdering av behovet av läkemedelsbehandling, kontinuerlig patienthandledning och nära samarbete mellan läkare och patient eller sjukskötare och patient. Det bästa alternativet kan vara att läkemedelsbehandlingen ersätts med behandling utan läkemedel: en hälsosam kost och tillräckligt med motion är ofta en bättre lösning än blodtrycks- eller kolesterolmediciner. ■

*Mera svensk-
språkiga artiklar
på sic.fimea.fi*