

Karisoprodol – nok en gang

Vi viser til vår artikkel *Er karisoprodol berettiget som muskelrelakserende medikament?* (1) i Tidsskriftet nr. 17/2000. Målet med artikkelen var å gjøre kolleger oppmerksomme på den betydelige faren for misbruk knyttet til dette medikamentet og samtidig mane til forsiktighet ved forskrivning av preparatet.

Det er tydelig at dette målet ikke er nådd. Ved vår klinikk kan pasienter svært hyppig fortelle at de nærmest kan få ubegrenset med karisoprodol hos sin lege som samtidig nærmest bannlyser medikamenter som inneholder kodein pga. den betydelige faren for misbruk.

Vi hevder i vår artikkel (1) at karisoprodol er det preparatet pasienter nødigst gir slipp på. Tilbakefall til medikamentmisbruk etter vellykket detoksifisering er også svært ofte knyttet nettopp til karisoprodol. Man mister nesten motet når en pasient som etter lang tid endelig var avvent fra karisoprodol, ved tilbakefall ringer til 15 allmennpraktiserende leger under påskudd av ryggsmarter. Hun får tilsendt per post resept på 30 tabletter karisoprodol fra sju av legene uten konsultasjon. De 210 tablettene var oppbrukt etter ni dager, etterfulgt av innleggelse i en klinikk for avvenning via familien.

Vi håper at denne triste historien kan vekke i det minste noen kolleger. Karisoprodol er i Norge registrert under navnet Somadril.

Oslo
Finn Reiestad
Bjørn Fagerlund

Litteratur

1. Reiestad F, Fagerlund B. Er karisoprodol berettiget som muskelrelakserende middel? Tidsskr Nor Lægeforen 2000; 120: 2041–2.

Pinleg?

Knut Skyberg kunngjør i Tidsskriftet nr. 24/2001 (1) at han mislikar Pål Gulbrandsens minileiar i nr. 22/2001. Eg er ikkje samd med Skyberg. Det kan ikkje vere feil å trekke inn økonomiske verdsproblem viss ein skal forklare det som skjedde 11. september 2001. All slags terror må fordømmas, slik all slags krig må fordømmas. Kva må ikkje amerikanarane tru, gir Skyberg uttrykk for. Mitt syn: La amerikanarane tru kva dei vil! Det finst fornuftige folk blant dei også. Eg tillet meg å nemne eit par slike.

J. William Fulbright (2) har skrive ei bok som på norsk har fått tittelen *Maktens arro-*

ganse. I forordet skriv Georg Stang: «Fulbright frykter at USA er i ferd med å utvikle den «maktens arroganse», forvekslingen av makt og rett, som fikk så mange av historiens stormakter til å forløfte seg og gå til grunne.» Stang samanfatar her Fulbrights syn svært treffande. Og John Kenneth Galbraith (3) skriv at før Eisenhower slutta som president, så sa han i 1961 (i Per A. Hartuns omsetting): «I regjeringens råd må vi være på vakt mot uberettiget innflytelse – den være seg søkt eller usøkt – fra det militær-industrielle kompleks. Mulighetene for en katastrofal økning av feilplassert makt eksisterer og vil vedvare.»

Kongsvinger Olav Momrak Haugann

Litteratur

1. Skyberg K. Pinlig om terror. Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 2861.
2. Fulbright JW. Maktens arroganse. Amerikansk utenrikspolitikk fra Domingo til Vietnam. «Det andre Amerikas» kritikk og alternativ. Oversatt og med forord av G.S. Oslo: Epoke forlag, 1967: 9.
3. Galbraith JK. Kontroll med det militære. Oslo: Cappellens upopulære skrifter, 1971: 37.

I påvente av Riksadvokaten

Under denne overskriften hadde psykiater Hans Olav Tunesvik et innlegg i Aftenpostens 13.11. 2001 (1). Tunesvik gjennomgikk Bærum-sakens forløp, hvor en av legene hadde anmeldt en kollega til politiet for aktiv dødshjelp. Av 11 anmeldte tilfeller ble ti henlagt som «intet straffbart forhold», mens ett tilfelle ble henlagt «på grunn av bevisets stilling». Begge parter anket avgjørelsen til Riksadvokaten.

Tunesvik gav så en kort sammenfatning av den aktuelle sykehusjournal. Det dreide seg angivelig om en eldre kreftsyk mann med smerter og depresjon som ønsket å dø. Det ble bestemt at han skulle få smertestillende, søvnfremmende og narkosefremkallende legemiddel. Samme dag som denne behandlingen ble startet, hadde pasienten vært oppe, spist frokost og røykt en pipe. Pasienten sovnet den dagen medisineren ble startet. I de følgende dager var pasienten ikke våken. Han fikk økende medisindose og døde fire dager etter. I disse dager fikk han ikke væsketilførsel. Tunesvik konkluderte med at behandlingen utvilsomt må betraktes som aktiv dødshjelp.

Til tross for at saken på dette tidspunkt var til behandling hos Riksadvokaten, syntes altså Tunesvik at det ikke var urimelig å

komme med forhåndsprosedyre. Tunesvik må ha hatt adgang til hele eller deler av journalen, noe vi lesere av Aftenposten ikke har. Derfor er det umulig å bedømme om informasjonen Tunesvik gir er adekvat.

Undertegnede fulgte nylig en pasient med uhelbredelig kreft og et terminalt sykdomsforløp på nært hold. Pasientens sykehistorien var på de aller fleste punkter nær identisk med sykehistorien i Bærum-saken. Også denne pasienten var oppegående og spiste fire dager før han døde. Han fikk ikke væske av betydning de siste dager av sitt liv da han fikk terminalt lindrende behandling. Jeg er overbevist om at ingen ville kalle denne terminale pleien aktiv dødshjelp.

Ut fra de pasientopplysninger Tunesvik gir i sitt innlegg, kan jeg ikke forstå hvordan psykiater Tunesvik kan være så overbevist om at den behandling pasienten i Bærum-saken fikk, må karakteriseres som aktiv dødshjelp. Ut fra mitt kjennskap til Tunesvik vil jeg tro at han mener å stå for en høyverdig medisinsk etikk. For meg er Tunesviks innlegg før saken var juridisk avgjort etisk meget betenkelig.

Kolsås

Øystein Aagenæs

Litteratur

1. Tunesvik HO. I påvente av Riksadvokaten. Aftenposten (morgennummer) 13.11.2001.

H.O. Tunesvik svarer:

Det er fint at Øystein Aagenæs har lese innlegget mitt i Aftenposten og kommenterer dette. Hans kommentar gjeld imidlertid en konklusjon som ikkje står i mitt innlegg.

Etter å ha gjentatt dei hovudpunkta i pasientens sjukehistorie som eg har tatt med frå den anonymiserte journalen, skriv Aagenæs: «Tunesvik konkluderte med at behandlingen utvilsomt må betraktes som aktiv dødshjelp.»

Kor i artikkelen min står dette? Nei, kjære Aagenæs, det står ikkje i artikkelen i det heile. Konklusjonen overlet eg til lesaren. Det eg gjer, er å klårleggja premissene så tydeleg at konklusjonen Aagenæs seier eg har trekt, er svært nærliggjande. Kanskje til og med Aagenæs har trekt han sjølv?

Til slutt i innlegget sitt skriv Aagenæs at mitt innlegg før saka er avgjort juridisk, er «meget betenkelig».

Til dette er å seia: Eg samanliknar i mitt innlegg Bærum-saka med Sandsdalen-saka, der Sandsdalen som kjent vart dømd for aktiv dødshjelp. Eg stiller spørsmålet: Kva er