

# Kvinnehjerter frem i lyset

European Society of Cardiology lanserte 17. mars i år kampanjen *Women at Heart* som setter søkelyset på legers manglende kunnskap om kardiovaskulær sykdom som dødsårsak blant europeiske kvinner.

Det er bare delvis erkjent i det medisinske fagmiljøet at kardiovaskulær sykdom er viktigste dødsårsak blant europeiske kvinner. Hjerte- og karsykdom tar livet av flere kvinner (55 %) enn menn (43 %) og er en viktigere dødsårsak hos kvinner enn alle kreftformer lagt sammen. Kampanjens hovedmål er å bevisstgjøre den medisinske profesjon, skaffe til veie mer kunnskap om spesifikke risikofaktorer og symptomatologi hos kvinner og derved sikre kvinner et bedre behandlingstilbud.

Kvinner frykter brystkreft, men dør av hjertesykdom og hjerneslag. Det er en utbredt misoppfatning ikke bare i befolkningen, men også blant leger at kvinner i stor grad er forskånet for hjerte- og karsykdom. Tradisjonelt har man sett det som mennenes sykdom. Det er menns symptomer som vektlegges ved diagnostikk, i hovedsak menn som har vært inkludert i studiene og optimal behandling er følgelig definert ut fra hva som virker på menn. Kvinners symptomatologi og sykdomsprogresjon avviker fra mønsteret man ser hos menn. Sykdom hos kvinner blir derfor ofte ikke erkjent. Underdiagnostisering og underbehandling av kvinner skjer både hos allmennpraktikere og kardiologer.

Women at Heart-kampanjen vil arbeide mot følgende hovedmål:

- økt bevisstgjøring i Europa om at kardiovaskulær sykdom er viktigste dødsårsak blant kvinner



Kardiovaskulær sykdom er den viktigste dødsårsaken blant europeiske kvinner. Illustrasjonsfoto

- økt kunnskap blant leger om risikofaktorer og sykdomspresentasjon hos kvinner
- bedre behandling av kvinner med kardiovaskulær sykdom
- økt kvinneandel i kliniske studier
- skaffe ny kunnskap om kvinner og kardiovaskulær sykdom ved å analysere ESC Euro Heart Survey-databasene, herunder se på kjønnsforskjeller i sykdomsutbredelse og behandling i ulike områder av Europa. Kampanjen er primært rettet mot den medisinske profesjon fordi dette antas å gi størst kostnad-nytte-effekt.

Les hele saken: [www.tidsskriftet.no/pls/lts/pa\\_lt.visnyhet?vp\\_id=7950](http://www.tidsskriftet.no/pls/lts/pa_lt.visnyhet?vp_id=7950)

**Cecilie Risøe**  
[cecilie.risoe@ulleval.no](mailto:cecilie.risoe@ulleval.no)

## Vil styrke medisinsk mikrobiologi

En tiltaksplan fra Sosial- og helsedirektoratet for medisinsk mikrobiologi foreslår økt utdanningskapasitet for leger, styrket forskning og organisering av faget på faglige premisser. Fagmiljøet har i lengre tid erkjent at det ikke er samsvar mellom krav og forventninger til faget på den ene side og bemanning og ressurser på den annen side. Den lave utdanningskapasiteten for medisinske mikrobiologer kombinert med høy gjennomsnittsalder for dagens spesialister er særlig bekymringsfull.

Les hele saken: [www.tidsskriftet.no/pls/lts/pa\\_lt.visnyhet?vp\\_id=7942](http://www.tidsskriftet.no/pls/lts/pa_lt.visnyhet?vp_id=7942)

## Forskriver ut fra hensyn og press

Hensyn til pasientene og press fra legemiddelindustrien er to faktorer som kan gjøre at leger forskriver dyrere behandling enn nødvendig. Slik konkluderer Statskonsult, som på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet har laget en rapport om etterlevelse av vilkårene for forskrivning av legemidler på blåresept. Rapporten viser at i tilfeller der legen ikke følger forskrivingsvilkårene, er det av hensyn til pasienten eller samfunnsøkonomien, ikke av hensyn til seg selv.

Les hele saken: [www.tidsskriftet.no/pls/lts/pa\\_lt.visnyhet?vp\\_id=7871](http://www.tidsskriftet.no/pls/lts/pa_lt.visnyhet?vp_id=7871)

## Flere spesialister gir ikke bedre helseeffekt

En styrket spesialisthelsetjeneste utover et visst nivå, gir ikke befolkningen bedre helse, konkluderer en amerikansk studie. – Situasjonen er den samme i Norge, mener norsk samfunnsmedisiner.

Les hele saken: [www.tidsskriftet.no/pls/lts/pa\\_lt.visnyhet?vp\\_id=7850](http://www.tidsskriftet.no/pls/lts/pa_lt.visnyhet?vp_id=7850)

## Rekordlav hjerte- og kardødelighet

Færre og færre dør som følge av hjerte- og karsykdommer, og i 2003 var hjerte- og kardødeligheten den laveste man har sett på 100 år.

Les hele saken: [www.tidsskriftet.no/pls/lts/pa\\_lt.visnyhet?vp\\_id=7881](http://www.tidsskriftet.no/pls/lts/pa_lt.visnyhet?vp_id=7881)

## Ny adressat for legemiddelsøknader

Legemiddelsøknader skal nå sendes direkte til legemiddelkontoret i hvert fylke. Dette skal sikre rask behandling av søknader om refusjon av utgifter til legemidler.

Les hele saken: [www.tidsskriftet.no/pls/lts/pa\\_lt.visnyhet?vp\\_id=7929](http://www.tidsskriftet.no/pls/lts/pa_lt.visnyhet?vp_id=7929)

## EU bruker lite på kreftforskning

Europa er en sinke i kreftforskningen i forhold til USA. Målt per innbygger bruker amerikanerne sju ganger mer på kreftforskning enn landene i EU gjør.

Les hele saken: [www.tidsskriftet.no/pls/lts/pa\\_lt.visnyhet?vp\\_id=7933](http://www.tidsskriftet.no/pls/lts/pa_lt.visnyhet?vp_id=7933)

## Sjeldne diagnoser fra A til Å

1. april ble en ny nettside lansert, hvor leger, pasienter og pårørende kan finne informasjon om mer enn 300 sjeldne diagnoser.

Les hele saken: [www.tidsskriftet.no/pls/lts/pa\\_lt.visnyhet?vp\\_id=7904](http://www.tidsskriftet.no/pls/lts/pa_lt.visnyhet?vp_id=7904)

## Helse er ingen spøk – eller?

Helse er som regel ingen spøk, men 1. april var et unntak. Mange av årets 1. aprilspøker gikk på helsen løs, enten det dreide seg om skadelig skarring eller egentest av arvestoffet.

Les hele saken: [www.tidsskriftet.no/pls/lts/pa\\_lt.visnyhet?vp\\_id=7911](http://www.tidsskriftet.no/pls/lts/pa_lt.visnyhet?vp_id=7911)