

## Røykeslutt med e-sigarett?

Flere holder seg røykfrie hvis de bruker e-sigaretter som hjelpemiddel ved røykeslutt.

Elektroniske sigaretter, ofte omtalt som e-sigaretter, er batteridrevne innretninger som leverer nikotindamp i stedet for nikotinrøyk til brukeren. Det er hevdet at de er langt mindre helseskadelig enn vanlige sigaretter, og bruken øker over store deler av verden. Kan så e-sigaretter være til hjelp ved røykeslutt?

Over 5 800 personer som hadde gjort minst ett forsøk på å slutte å røyke uten profesjonell hjelp siste år, ble inkludert i en britisk spørreskjemaundersøkelse. Rundt 460 av disse hadde brukt e-sigarett som hjelpemiddel ved røykeslutt, rundt 1 900 hadde brukt andre nikotinerstatningsmidler og rundt 3 500 hadde prøvd å slutte uten spesielle hjelpemidler. I en modell der det bl.a. ble justert for styrke av nikotinavhengighet, var oddsratio for å holde seg røykfri med e-sigarett 1,63 ganger høyere enn med nikotinerstatning (95 % KI 1,17–2,27) og 1,48 ganger høyere enn uten noe hjelpemiddel (95 % KI 1,19–2,18).

– De aller fleste forsøk på å slutte å røyke foregår uten hjelp fra helsepersonell, påpeker Karl Erik Lund, som er forskningsleder ved Statens institutt for rusmiddelforskning. Han mener at resultatene fra denne studien kan reflektere virkelige effekter bedre enn resultater fra eksperimentelle studier der røykerne følges tett. – Svakheten ved denne naturalistiske studiedesignen er at gruppene som sammenliknes, har ulike karakteristika som bare til en viss grad lar seg kontrollere for, sier han.

– Det er tidligere vist at e-sigaretter reduserer røyksug, demper abstinenssymptomer og reduserer forbruket av sigaretter. Resultatet fra denne studien gir et betydelig bidrag til et kunnskapsgrunnlag som i stadig sterkere grad indikerer at e-sigaretter også har effekt for røykeslutt, sier Lund.

**Sigurd Høye**  
Tidsskriftet

### Litteratur

1. Brown J, Beard E, Kotz D et al. Real-world effectiveness of e-cigarettes when used to aid smoking cessation: a cross-sectional population study. *Addiction* 2014. E-publisert 20.5.

## VERDENS HELSE

## Er kirurgi kostnadseffektivt i lavinntektsland?

Kirurgi oppfattes ofte som dyrt og vanskelig å øke tilgangen til i ressursvake land. I en systematisk oversiktsartikkel er kostnadseffektivitet ved ulike kirurgiske inngrep beregnet.



Illustrasjonsfoto: DPA/NTB scanpix

Oversiktsartikkelen er basert på 26 studier fra lav- og mellominntektsland publisert i perioden 1996–2012 og omfatter sju kategorier av kirurgiske inngrep (1).

Kataraktoperasjon i Nepal og mannlige omskjæring i Mosambik var blant de mest kostnadseffektive inngrepene, med henholdsvis 7,29 og 7,87 amerikanske dollar per uførehetsjusterte leveår (DALY). Disse verdiene var i likhet med operasjon for lyskebrokk i Ghana (12,88 dollar per DALY) på nivå med WHO's immuniseringsprogram og myggnett som forebyggende tiltak mot malaria. Median kostnad-effekt-forhold (cost-effectiveness ratio, CER) for leppe-gane-spalte-kirurgi (47,74 dollar per DALY), hydrocephaluskirurgi (108,74 dollar per DALY) og øyekirurgi (136 dollar per DALY) var tilsvarende som for BCG-vaksinasjon (51,86–220,39 dollar per DALY).

Kirurgi for glaukom i Barbados og Ghana var blant de få inngrepene som overskred 1 000 dollar per DALY. Det samme gjaldt keisersnitt i Mongolia, Tunisia og Libya.

WHO har definert intervensjoner med en kostnadseffektivitetsratio på 1–3 ganger det enkelte lands bruttonasjonalprodukt per innbygger som kostnadseffektive. De fleste kirurgiske inngrepene inkludert i artikkelen var kostnadseffektive i henhold til denne definisjonen.

Kirurgi krever mer infrastruktur og spesialisert personell enn mange andre folkehelseiltak, men kan ifølge forfatterne gi samme kostnadseffektivitet når disse utfordringene løses. De viser også til at lokale forhold som sykdomsføremst har betydning for hvilke kirurgiske inngrep som er mest kostnadseffektive i hvert enkelt land.

**Matilde Risopatron Berg**  
Sykehuset Innlandet, Hamar

### Litteratur

1. Chao TE, Sharma K, Mandigo M et al. Cost-effectiveness of surgery and its policy implications for global health: a systematic review and analysis. *Lancet Glob Health* 2014; 2: e334–45.