



BOGANMELDELSE:

Snart er vi alle patienter

Overdiagnostik har store konsekvenser for patienten og for samfundet. Ny bog giver akademisk indblik og argumenterer for øget opmærksomhed på fænomenet.

For 10 år siden kom en rask borger ind i min konsultation og bad om et helbredstjek. Det drejede sig om Anton, en 60-årig mand, som oplevede, at mange mænd i hans omgangskreds havde fået konstateret blærehalskræft. Det var hans indtryk, at alle på golfbanen kendte deres PSA-tal.

Da han ingen symptomer havde, prøvede jeg at problematisere målingen, men det lykkedes ikke at over-

bevise ham om, at blodprøven ikke skulle tages. Han var blevet bange pga. de mange historier, og ægtefællen havde også presset på for at få ham til at gå til læge. Hun havde sagt ja til alle screeninger, så kunne han vel også få taget en blodprøve. De havde begge set "Knæk cancer" i fjernsynet med deltagelse af flere "kræftoverlevende" og havde forstået budskabet: Det er vigtigt at opdage kræft så tidligt som muligt.

PSA var desværre forhøjet. Måske var han endnu ikke gjort til patient, men han havde en risikofaktor, som gjorde, at han blev henvist til urologisk ambulatorium. Her fik han foretaget prostatabiopsier, som viste kræftceller. Han blev behandlet med stråleterapi og efterfølgende målinger af PSA hver tredje måned. Biopsier og/eller behandling medførte desværre forringet potens og intermitteren-



FORFATTERE: Alexandra Brandt Ryborg Jønsson og John Brodersen

FORLAG: Samfundslitteratur

UDGIVELSESDATO: 05-09-2022

ISBN13: 9788759336496

SIDER: 277

ORIGINALSPROG: Dansk

de urin-inkontinens. Han blev efter nogen tid afsluttet til mig med råd om PSA-måling hvert år, hvilket var svært at overholde, for han var blevet tiltagende opmærksom på symptomer fra urogenitalsystemet. Kun en PSA-måling kunne berolige ham.

Heldigvis forblev PSA ret konstant. Han var meget nervøs, inden han kom til svar, men tilsvarende glad og lettet, når PSA var uændret siden

sidst. I forbindelse med en af blodprøverne blev der også målt et marginalt forhøjet kolesterol og BT 160/100. Han kom i behandling for blodtrykket og ville prøve at dyrke motion og leve lidt sundere. Sidste år døde han pludselig i en trafikulykke, da han var ude at køre på sin nye MTB.

Ved en efterfølgende samtale med hustruen fortalte hun, at det havde påvirket ham meget, at han kunne opleve inkontinens, og det havde gjort, at han havde sagt nej til flere sociale arrangementer og bl.a. var stoppet med at spille golf. Han havde været glad og tryk ved at have mig som læge og for blandt andet at have fundet ud af, at han havde prostatakræft, så han kunne blive behandlet. Han betragtede sig selv som én, der havde vundet "kampen" mod kræften. Jeg vidste desvær-

Overdiagnostik kan ikke forstås isoleret set som et medicinsk problem uden at medtage den kontekstuelle interaktion mellem individ og samfund.

re alt for godt, at det ikke var hele sandheden.

Sandheden var, at han levede sine sidste 10 år som patient – med prostatacancer, inkontinens, dyslipidæmi, erektil dysfunktion og hypertension. Han døde ikke af nogen af diagnoserne, og to af dem var følger efter undersøgelse og behandling på sygehuset. Han var overdiagnosticeret.

Giver akademisk indblik

Hold op, hvor har jeg tænkt meget på Anton, mens jeg læste bogen "Snart er vi alle patienter", som er skrevet af almenmediciner og professor John Brandt Brodersen og antropolog Alexandra Brandt Ryborg Jønsson.

Anton var overdiagnosticeret, for han døde ikke af prostatacancer, hypertension eller dyslipidæmi, men af noget helt andet. Han var formentlig udsat for både overdetektion (når man finder sygdom, som patienten ikke kommer til at mærke eller dø af) og overdefinition (reducerede grænseværdier for risikomarkører som f.eks. PSA, blodtryk og kolesteroltal).

Forfatterne giver et akademisk indblik i det, der kan gå galt, når vi overdiagnosticerer, overdetekterer, overdefinerer, overbehandler, laver labeling eller "patientificering" og epistemologiske fejltagelser. De er alle faldgruber, som kan identificeres i ovenstående case, når man har læst bogen.

Overdefinition eksemplificeres i bogen med en beskrivelse af en undersøgelse fra Norge, der viste, at over 95 % havde mindst en forhøjet risikofaktor ifølge de europæiske guidelines. Alligevel havde man i området

en højere gennemsnitlig levealder sammenlignet med andre europæere.

Det er klart, at det i høj grad er uhensigtsmæssigt både på individ- og samfunds niveau, hvilket der overbevisende redegøres for i bogen med både antropologiske og lægevidenskabelige argumenter.

Jo før, jo bedre?

Bogen sandsynliggør, hvordan mange aktører i samfundet (inkl. vi læger) skubber til de processer, der giver anledning til ovenstående fænomener, og det meget intuitivt logiske i, at patienter og læger tænker: "jo mere viden, jo bedre" og "jo før, jo bedre". Men er det også det? Ikke nødvendigvis – og i hvert fald ikke altid – ifølge forfatterne.

Det beskrives, hvordan overdiagnostik ikke kan forstås isoleret set som et medicinsk problem uden at medtage den kontekstuelle interaktion mellem individ og samfund. Der argumenteres for, at sundhedskulturen er præget af healthism og neoliberalisme, som medfører et forpligtende biomedborgerskab, hvor den enkelte forventes at tage ansvar for egen sundhed – ikke kun for egen vinding skyld, men som en forpligtelse over for samfundet, som det også er eksemplificeret i min case fra virkeligheden.

Hvis overdiagnostik skal undgås, skal alle tænkelige incitamenter og drivkræfter til overdiagnostik så vidt muligt kortlægges.

Pres – et nyt incitament

Det store problem er, at overdiagnostik er svært at identificere på individniveau, da det ofte tidligst kan konstateres, når patienten er død, men det skal forstås på samfundsniveau, hvor medier, politikere, industri og patientforeninger ofte argumenterer for principper eller indfører lovgivning, som kan føre til både overdiagnostik og overbehandling.

Det synes dog som om, at faren for sundhedsvæsenets nedbrydning med både presset økonomi og mangel på arbejdskraft har givet nyt incitament til at se på spildet af ressourcer i sundhedsvæsenet både hos beslutningstagere og sygehusledelse. I hvert fald var jeg til et møde hos den lokale sygehusledelse for tre uger siden, hvor der blev sagt, at man ville fokusere på, at "20-30 % af det, vi laver i sygehusvæsenet, ingen nytteværdi har for patienten". Det er en erkendelse, som nok ikke ville være blevet italesat mange steder i sygehusvæsenet for bare for fem år siden.

Usikkerhed – et grundvilkår

I bogen argumenteres der ikke for, at overdiagnostik og overbehandling helt kan undgås, men at den skal mindskes. Ifølge forfatterne er en af måderne at opnå det, at både læger, patienter – ja, hele samfundet – må erkende, at usikkerhed er et menneskeligt grundvilkår og acceptere den usikkerhed i diagnostikken, sygdomsforståelsen og behandlingerne.



Rammer stor målgruppe

Det har været en fornøjelse at læse bogen. Sproget er varieret og godt, og argumenterne er logisk opbyggede, men den er ikke letlæst. Der er meget viden på hver side. Især de antropologiske betragtninger var udfordrende, men de er meget spændende og er med til at give bogen mere pondus. En DJØF'er vil formentlig nemmere kunne tilegne sig den viden, men have tilsvarende svært ved den mere medicinsk-faglige del.

Bogen er godt delt op i et fantastisk forord af Ole Hartling, en indledning og læsevejledning og herefter otte kapitler, som kan læses individuelt. Derfor er der også en del gentagelser, som dog ikke generer.

Hvert kapitel indledes med en case og en kort introduktion, som opridser, hvad kapitlet handler om, og hvert kapitel afsluttes med en opsamling samt oplæg til refleksion og diskussion. Påstande og argumenter underbygges som oftest af eksempler ud over selvfølgelig en

hel del litteraturhenvisninger (400-500). Dette fungerer godt og gør bogen pædagogisk.

Den vil være fremragende som lærebog og som opslagsværk for praktiserende læger, sygehuslæger og beslutningstagere eller andre med samfundsvidenskabelige interesser. Bogen er yderst samfundsrelevant og fokuserer på mange af de aktuelle udfordringer i sundhedsvæsenet. Det kunne måske være relevant at udgive en pixiudgave til politikere, patientforeninger eller borgere med interesse for emnet. //

**Bogen kan
varmt anbefales.**