
Kliniske retningslinjer for hypertensjon

ARTIKKEL

HETLEVIK I

HOLMEN J

ELLEKJÆR H

GJELSVIK B

KIMSÅS A

MELAND E

Sammendrag

Effektivering av kliniske retningslinjer for behandling av mild hypertensjon i allmennpraksis kan medføre helseskade istedet for helsegevinst. Hvis lav intervensjonsgrense anbefales, kan det medføre at en stor gruppe av subjektivt friskepersoner får en risikomerkelapp, inkludert majoriteten av de eldre.

Det er et potensial for helseskade hvis risiko påvises uten at den reduseres. Dette kan bli et resultat dersom detensidig settes søkelys på blodtrykket på bekostning av en multifaktoriell risikointervensjon, eller ved polyfarmasi utentilstrekkelig vurdering av bivirkninger. Å sikre at alle prosedyrer gjennomføres er vanskelig i en travel hverdag, og prosedyresvikt kan også ramme pasienter med høy risiko, f.eks. diabetikere.

Kliniske retningslinjer for risikointervensjon i primærhelsetjenesten må ta hensyn til pasientautonomi. De må også være praktiske. Medlemmer i Norsk selskap for allmennmedisin (NSAM) er forankret i praktisk klinisk arbeid og harderfor gode forutsetninger for å lage slike retningslinjer. Finansiering av produksjon og distribusjon av retningslinjer er imidlertid et problem hvis man vil være uavhengig av støtte fra den farmasøytiske industri.

Publisert: 30. august 1999. Tidsskr Nor Legeforen.

