
Nesten ingen når alle behandlingsmålene

FRA ANDRE TIDSSKRIFTER

ØYVIND STOPLE SIVERTSEN

Tidsskriftet

Kun 5 % av pasientene med både hjerte- og karsykdom og type 2-diabetes når alle de fire behandlingsmålene. Det viser en ny norsk studie.



Noen av forskerne i ROSA 4. Fra venstre: Esben Buhl, Tor Claudi, Kjersti Nøkleby, Bjørn Gjelsvik, Nilam Shakeel, Anne Karen Jenum, Tore Julsrud Berg, Katrina Tiballs. Anh Thi Tran var ikke til stede da bildet ble tatt. Foto: Anne Karen Jenum

Studien, som er publisert i British Journal of General Practice Open, er en tverrsnittundersøkelse som omfatter 10 255 pasienter med type 2-diabetes ved 77 norske fastlegekontorer i Nordland, Hordaland, Rogaland, Oslo og Akershus [\(1\)](#).

Rundt 22 % av pasientene hadde koronarsykdom, 7 % hadde hatt slag og 10 % hadde atrieflimmer. Disse sykdommene er ofte betraktet som komplikasjoner til diabetes. Studien indikerer at hos rundt halvparten av pasientene med norsk etnisitet hadde koronarsykdommen debutert *før* diabetes, og det var en betydelig forskjell mellom etniske grupper. Bare rundt 30 % av pasientene fra Sør-Asia hadde koronarsykdom før de fikk diabetes, og de fikk koronarsykdom eller slag i gjennomsnitt syv år tidligere enn etnisk norske pasienter.

Bare 30 % av pasientene med koronarsykdom nådde behandlingsmål for LDL-kolesterol ($\leq 1,8$ mmol/l), mens en vesentlig høyere andel nådde behandlingsmål for blodtrykk og HbA_{1c}-nivå, henholdsvis 65 % og 59 %. Totalt nådde bare 5 % av pasientene med både type 2-diabetes og hjerte- og karsykdom alle de fire behandlingsmålene, dvs. ikke-røyking, HbA_{1c} ≤ 53 mmol/mol, behandlet systolisk blodtrykk ≤ 135 mm Hg eller ubehandlet ≤ 140 mm Hg, og LDL-kolesterol $\leq 1,8$ mmol/l. Blant dem med behandlingstrengende hypertoni hadde 14,3 % ikke fått forskrevet blodtrykkssenkende legemidler av sin fastlege.

– Denne studien viser at HbA_{1c}-målinger hos pasienter med symptomer på hjertesykdom er viktig, sier Bjørn Gjelsvik, som er førsteamanuensis ved Avdeling for allmennmedisin ved Universitetet i Oslo, fastlege og artikkelens førsteforfatter.

– Det vil kunne avdekke hvem som trenger mer intensiv forebygging eller behandling. Mange pasienter har behov for en gjennomgang av sekundærforebyggende behandling. Det kan være mange grunner til at pasienter ikke når behandlingsmålene, og det er viktige temaer for videre forskning. Vi vet lite om i hvilken grad behandlingsmålene er diskutert med pasientene, hvilke grunner pasienter har for ikke å bruke statiner eller blodtrykkssenkende legemidler eller om og i tilfelle hvorfor det brukes for lave doser, sier han.

– Hvert behandlingsmål kan hver for seg være godt begrunnet, men den totale byrden av behandlingstiltak kan likevel bety at det er godt faglig skjønn som tilsier reduserte behandlingsmål, mener Gjelsvik, som nå planlegger å undersøke sammenhengen mellom behandling og oppnådde behandlingsmål gjennom koblinger mot ulike registre.

Forskningsgruppen bak studien kaller seg ROSA 4 (Rogaland og Salten). Den første ROSA-studien startet i 1995. Denne nye studien, med data fra 2014, er den fjerde i rekken. ROSA 4 består av forskere ved NOKLUS/Universitetet i Bergen, Stavanger universitetssykehus, Nordlandssykehuset og Universitetet i Oslo/Oslo universitetssykehus.

Studiene er basert på innsamling av data fra et utvalg av fastleger, og disse dataene er igjen koblet med data fra Statistisk sentralbyrå om etnisitet, utdanning og inntektsforhold. Opplysninger om legene og praksisene gjør det mulig å undersøke i hvilken grad slike faktorer bidrar til forskjeller i behandlingskvalitet.

LITTERATUR

1. Gjelsvik B, Tran AT, Berg TJ et al. Exploring the relationship between coronary heart disease and type 2 diabetes: a cross-sectional study of secondary prevention among diabetes patients. *BJGP Open* 2019; 3: bjgpopen18X101636. [CrossRef]

