
Fordi det er flaut?

RAGNHILD ØRSTAVIK

ragnhild.orstavik@tidsskriftet.no

Ragnhild Ørstavik er assisterende sjefredaktør i Tidsskriftet. Hun er dr.med. og har en bistilling som seniorforsker ved Folkehelseinstituttet.

Over nyttår skal menn slippe å snakke om potensproblemer med fastlegen. Er det en god idé?



Foto: Einar Nilsen

Fra 2020 vil menn over 18 år kunne kjøpe sildenafil, markedsført som Viagra Reseptfri, på apotek (1). Medikamentet blir det første som selges under ordningen «reseptfri medisin med veiledning» (2). Farmasøyten bruker en sjekkliste og skal be kunder som svarer bekreftende på noen av spørsmålene, om å kontakte lege for nærmere vurdering (3). Formålet ved tiltaket er, ifølge Legemiddelverket, å redusere ulovlig kjøp på nett (1).

I 2018 ble det solgt mer enn 6 millioner doser i kategorien potensmidler i Norge, til litt over 107 000 brukere og for til sammen i overkant av 180 millioner kroner (4). Men Reseptregisterets statistikk gir begrenset informasjon om den faktiske bruken av slike medikamenter. I stedet for å oppsøke lege, velger nemlig mange å kjøpe potenspiller på det illegale markedet. Under en internasjonal aksjon i fjor var 37 % av de beslaglagte legemidlene i Norge solgt som medikamenter mot erektil dysfunksjon (5). Bruken er vanskelig å kartlegge, men i Nederland har man gjort et forsøk: Analyser av kloakken viste at mengden avfallsstoffer fra potensmidler var mer enn dobbelt så stor som forventet ut ifra det som var forskrevet (6).

«Kvinner vennes fra tidlig alder til å brette ut – i overført og direkte betydning – underlivet for helsepersonell. For menn er det kanskje annerledes»

Potenspiller er en gavepakke til produsenter av falske medikamenter: De lave produksjonskostnadene gir profittmarginer som er 2 000 ganger høyere enn for kokain, samtidig som straffnivået er lavt (7). Men risikoen for brukerne er betydelig: En studie, riktignok utført av legemiddelfirmaet som produserer Viagra, viste at kun 18 % av internettsidene som hevdet å selge sildenafil, leverte ekte vare (8). I stedet for sildenafil risikerer kjøperne å sitte igjen med medikamenter som inneholder talkum, amfetamin, paracetamol eller metronidazol – og kanskje en god dose bakterier (7, 8).

Hvorfor velger menn å gjøre noe ulovlig for å skaffe seg en vare som ikke inneholder det de vil ha? Resultatene fra en europeisk spørreundersøkelse tyder på at de sterkeste grunnene er at mennene kvier seg for å snakke med en lege, og at de ønsker å kjøpe billig (9). Men vil reseptfrihet med veiledning føles enklere? Det forutsetter at de som ikke vil snakke med fastlegen, synes det er greit med en farmasøyt. Og mennene må være villige til å betale *mer*, ikke mindre. Reseptfrihet gir nemlig prisfrihet, og alt tyder på at Viagra Reseptfri vil bli dyrere enn sildenafil på resept (1).

Det er mange gode grunner til at menn bør snakke med fastlegen om potensproblemer. Erekttil dysfunksjon har en sammensatt etiologi med både somatiske og psykologiske komponenter, og selv om medikamentell behandling er førstevalg, kan også samtalerterapi eller livsstilsendringer ha god effekt (10). Erekttil dysfunksjon er dessuten en uavhengig risikofaktor for hjertesykdom, spesielt hos menn under 60 år (10). Menn med erektil dysfunksjon av ukjent årsak skal utredes for hjerte- og karsykdom (10). En fortrolig samtale under fire øyne kan kanskje også være bra – apotekets sjekkliste inneholder nemlig ingen spørsmål knyttet til om pasienten *har* erektil dysfunksjon, eller om den unge mannen som ønsker en potenspille, egentlig «bare» er nysgjerrig eller har prestasjonsangst.

I 2018 var det 214 245 konsultasjoner hos fastleger i Norge med diagnosen «underlivsplager hos kvinner» (svangerskap, fødsler og prevensjon unntatt) (11). Ingen av de 20 hovedkategoriene i Statistisk sentralbyrås statistikk omfatter menns

kjønnsorganer. Kvinner vennes fra tidlig alder til å brette ut – i overført og direkte betydning – underlivet for helsepersonell. For menn er det kanskje annerledes. Men det hadde vært nyttig å vite mer om hva som skal til for å bryte tabuet rundt en tilstand som rammer 20–40 % av middelaldrende menn, og som ofte lar seg behandle, men som også kan være en markør for annen sykdom (10). Å flytte samtalen fra legekontoret til apoteket fremstår ikke som et skritt i riktig retning.

LITTERATUR

1. Statens legemiddelverk. Viagra Reseptfri (sildenafil) som første reseptfri medisin med veiledning. [https://legemiddelverket.no/nyheter/viagra-reseptfri-sildenafil-som-forste-reseptfri-medisin-med-veiledning#hvorfor-kommer-viagra-reseptfri-\(sildenafil\)-med-veiledning-i-apotek?](https://legemiddelverket.no/nyheter/viagra-reseptfri-sildenafil-som-forste-reseptfri-medisin-med-veiledning#hvorfor-kommer-viagra-reseptfri-(sildenafil)-med-veiledning-i-apotek?)- Lest 1.9.2019.
2. Statens legemiddelverk. Reseptfrie legemidler med krav om veiledning. <https://legemiddelverket.no/bivirkninger-og-sikkerhet/risikominimeringstiltak/reseptfrie-legemidler-med-krav-om-veiledning> Lest 4.9.2019.
3. Sildenafil sjekklister. <https://legemiddelverket.no/Documents/Bivirkninger%20og%20sikkerhet/Risikominimeringstiltak/Sjekklister%20sildenafil%20reseptfri.pdf> Lest 1.9.2019.
4. Reseptregisteret. www.reseptregisteret.no Lest 4.9.2019.
5. Statens legemiddelverk. Falske og ulovlige legemidler og ulovlig medisinsk utstyr stoppet. <https://legemiddelverket.no/nyheter/falske-og-ulovlige-legemidler-og-ulovlig-medisinsk-utstyr-stoppet> Lest 4.9.2019.
6. Venhuis BJ, de Voogt P, Emke E et al. Success of rogue online pharmacies: sewage study of sildenafil in the Netherlands. *BMJ* 2014; 349: g4317. [PubMed][CrossRef]
7. Chiang J, Yafi FA, Dorsey PJ et al. The dangers of sexual enhancement supplements and counterfeit drugs to "treat" erectile dysfunction. *Transl Androl Urol* 2017; 6: 12–9. [PubMed][CrossRef]
8. Campbell N, Clark JP, Stecher VJ et al. Internet-ordered viagra (sildenafil citrate) is rarely genuine. *J Sex Med* 2012; 9: 2943–51. [PubMed][CrossRef]
9. Schnetzler G, Banks I, Kirby M et al. Characteristics, behaviors, and attitudes of men bypassing the healthcare system when obtaining phosphodiesterase type 5 inhibitors. *J Sex Med* 2010; 7: 1237–46. [PubMed][CrossRef]
10. Shamloul R, Ghanem H. Erectile dysfunction. *Lancet* 2013; 381: 153–65. [PubMed][CrossRef]
11. Statistisk sentralbyrå. Antall konsultasjoner hos fastlege fordelt etter diagnosegrupper, absolutte tall og prosent. <https://www.ssb.no/helse/statistikker/fastlegetj#relatert-tabell-1> Lest 7.9.2019.

