

Mangelfuld registrering af lægemiddelforgiftninger og -bivirkninger i Danmark

Professor Henrik Enghusen Poulsen & overlæge Kim P. Dalhoff

I dette nummer af Ugeskriftet rapporterer *Friis-Hansen et al* om, at der er en mangelfuld registrering af lægemiddelforgiftninger i Danmark [1]. Ved at undersøge 60.000 indberettede lægemiddelforgiftninger i perioden 1961-2001 har forfatterne vurderet graden af konsistens mellem The International Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD) 10-koder og Anatomical Therapeutic Chemical Classification (ATC)-koder til samme forgiftninger. Der manglede ATC-koder for næsten halvdelen af forgiftningsdiagnoserne, og der var ikke sammenhæng mellem ICD 10-koderne og ATC-koderne i 20-96% af de tilfælde, hvor der var ATC-koder.

Et andet centralt område i tæt relation til lægemiddelforgiftninger er bivirkninger ved lægemiddelbehandling. Vi antager, at højst nogle få procent af lægemiddelbivirkningerne rapporteres. Vi ved, at et stærkt fokus og fagligt engagement samt forskning på et fagområde kan medføre en registrering, som faktisk er anvendelig, jf. f.eks. Cancerregisteret. Men vi ved også, at en sådan god registrering koster resurser. I forbindelse med akkrediteringen af H:S er der til registrering af bivirkninger indført et system, som bl.a. indebærer, at de lokale lægemiddelkomiteer får kopier af anmeldelserne. Imidlertid kan vi som kliniske farmakologer i komiteerne observere, at indrapporteringerne er uhyre begrænsede.

Forgiftninger med lægemidler er et vigtigt samfundsmæssigt problem, men har ikke en forskningsmæssig stor stjerne. Der har i Danmark gennem en årrække været en særlig interesse for paracetamolforgiftninger, og det er vist, at en målrettet indsats både mht. information, retningslinjer og forskning kan føre til, at disse forgiftninger ikke har samme frekvens af dødelige forløb som f.eks. i England. I 1988 var der et dødsfald pr. 67 mio. solgte tabletter i Danmark, og i 1998 var ratioen reduceret til et dødsfald pr. 96 mio. solgte tabletter. I Danmark døde der i 1998 0,9 patient pr. mio. indbyggere af paracetamolforgiftning imod 2,4 patienter pr. mio. indbyggere i Storbritannien. I øjeblikket varetages den landsdækkende indsats som et samarbejde mellem kliniske farmakologer, arbejdsmedicinere, kliniske biokemikere og anæstesiologer, men under forhold, som ikke levner meget plads til forskning og information på dette store brede område.

Lægemiddelbivirkninger og lægemiddelforgiftninger er vigtige og klinisk relevante områder, men desværre underprioriterede i Danmark. Der er givetvis en stor underrapportering af forgiftninger, og som påpeget af *Friis-Hansen et al* [1] er også kvaliteten af indrapporteringerne ganske ringe. Meget

mere kunne gøres for at afdække nye rusmiddelforgiftninger og forgiftningsmønstre især blandt unge. Der forestår også vedligeholdelse og videreudvikling af et stort lægemiddelanalytisk beredskab for at være på forkant med udviklingen. Dette gælder utvivlsomt også for lægemiddelbivirkninger.

Der er behov for en opprioriteret indsats. Der bør i lighed med andre lande, som f.eks. Sverige, opprioriteres midler til en forbedret landsdækkende indsats, som dækker såvel forgiftninger med lægemidler som med andre kemiske stoffer og med adgang for både fagpersonale og offentlighed. Der er behov for at afsætte midler, som levner plads til information, undervisning og forskning, og der bør skabes en tæt sammenhæng til Lægemiddelstyrelsens bivirkningsregistrering. De kliniske farmakologer bør have en central plads i en sådan indsats.

Korrespondance: *Henrik Enghusen Poulsen*, Klinisk-farmakologisk Afdeling 07642, H:S Rigshospitalet, DK-2100 København Ø. E-mail: hepo@rh.dk

Interessekonflikter: Ingen angivet

Litteratur

1. Friis-Hansen LJ, Johansen AMT, Jacobsen P et al. Mangelfuld registrering af lægemiddelforgiftninger i Danmark. *Ugeskr Læger* 2004;166:4475-7.