

Interpellation av Aram El Khoury (kd) om att den medicinska forskningen bör inriktas mer mot kvinnors hälsa och att kliniska läkemedelsprövningar ska ha en mer balanserad könsfördelning

Könsskillnader när det gäller sjuklighet, vårdutnyttjande och användning av läkemedel har uppmärksamats mycket under senare år. Forskarna brukar hänvisa till såväl rent medicinska faktorer som sociala och kulturella orsaker. Förutom att kvinnor drabbas oftare än män av sjukdomar som kräver läkemedelsbehandling (t ex sköldkörtelsjukdomar, autoimmuna sjukdomar och smärtor i mjukdelar eller till följd av ledförslitningar), visar flera studier att kvinnor är dessutom i allmänhet mer benägna att söka läkarhjälp än vad män är.

Kvinnor använder betydligt mer läkemedel än män. Enligt en färsk rapport från Socialstyrelsen över läkemedelsanvändningen i Sverige är den mest påtagliga könsskillnaden att kvinnor använder betydligt mer av både receptbelagda och receptläkemedel än vad män gör. Mätt i dygnsdoser får kvinnor totalt sett hela 60 procent mer läkemedel och den totala läkemedelskostnaden är ungefär 20 procent högre för kvinnor än för män.

De flesta läkemedel utvecklas för att behandla sjukdomar som drabbar både kvinnor och män. Ändå baseras mycket av kunskaperna om många läkemedel som båda könen använder på prövningar som i huvudsak gjorts på män. Uppskattningsvis är ungefär hälften av alla läkemedel som kvinnor äter idag bara beprövade på män. Detta trots att man känner väl till att biologiska och fysiologiska skillnader mellan kvinnor och män i kroppssammansättning, hormonproduktion och ämnesomsättning kan påverka hur läkemedel tas upp, fördelas, omsätts och bryts ner i kroppen – faktorer som har avgörande betydelse för effekter och biverkningar av läkemedel.

Trots att könsfördelningen i den kliniska dokumentationen under de sista 10-15 åren har blivit jämnare, finns det fortfarande en hel del kliniska prövningar som haft en sned könsfördelning. Det finns skäl att ifrågasätta om resultaten av dem utan vidare kan tillämpas på båda könen, t ex de flesta prövningar av läkemedel mot HIV har dominerats av män, trots att HIV-infektionen är minst lika vanlig bland kvinnor och i synnerhet då finns det indikationer på att kvinnor kan reagera annorlunda än män på flera av HIV-läkemedlen.

Forskarna är ense om att det krävs ökade kunskaper om fysiologiska och farmakologiska skillnader mellan könen. Detta för att optimera behandlingsresultaten samt utreda vad som styr användningen av läkemedel och hur den kan göras säkrare ur biverkningssynpunkt.

Mot denna bakgrund vill jag fråga sjukvårdslandstingsrådet Birgitta Sevefjord följande:

- Vilka åtgärder kommer du att vidta för att öka inriktningen mot kvinnors hälsa och motverka könsojämn representation i medicinsk forskning och kliniska studier?

Stockholm den 25 februari 2003

Aram El Khoury (kd)