



Bli med på prosjekt...

Av Anje Christina Höper, forsker, Arbeidshelse i nord, UiT Norges arktiske universitet og oOverlege, Arbeids- og miljømedisinsk avdeling, Universitetssykehuset Nord Norge HF

Når sjekket du sist hvilke referanseverdier dere har lagt inn i spirometriapparatet deres?

For egen del kan jeg si "for ikke lenge siden", men det er sånn sett ingenting å skryte av. Eneste grunnen til det er at vi hadde en grundig gjennomgang rundt alt som har med spirometri å gjøre i forbindelse med et forskningsprosjekt. Da fant vi ut at det bærbare spirometeret vi kan bruke i vår poliklinikk ga utskrift basert på utdaterte referanseverdier.

Så kan man spørre seg: Gjør det noe? Vi vil jo ha absoluttverdiene?

Jeg har lært å oppgi både absoluttverdier og verdier i prosent av forventet i notater som inneholder spirometridata. Spirometriverdier i prosent av forventet angir pasientens (eller i vårt tilfelle den ansattes) lungefunksjon i forhold til normalverdier for personer på hens alder. Dette er selvfølgelig viktig mht diagnostiske kriterier for lungesykdommer som f.eks. kols (1), men er også generelt sett praktisk for å få et kjapt inntrykk av lungefunksjonen; de færreste av oss går vel rundt med normalverdier for de forskjellige kjønn og alderstrinnene i hodet. Mange som henviser oppgir begge verdier, men fra tid til annen får man henvisninger der det kun oppgis forventede verdier. Det ville i utgangspunktet ikke være problematisk, så lenge det også angis hvilket referansemateriale som brukes. Men akkurat dette har jeg ennå til gode å lese i noen sine notater (inkludert mine egne).

Ved å bruke utdatert eller feil referansemateriale, kan man risikere både over- og underdiagnostisering av lungesykdom (2). Et eksempel er at lungefunksjonen faller naturlig med alderen, slik at en rigid cut-off på en ratio av 0,7 for FEV1/FVC ville føre til overdiagnostisering av kols hos eldre. På samme måte kan man overvurdere lungefunksjonen hos unge når deres forventede verdi egentlig skulle være høyere enn det referansematerialet

angir. Referanseverdier som er anbefalt å bruke per i dag er Global lung initiative (GLI) 2012 (3). Disse omfatter et bredt aldersspenn og det er mulig å ta hensyn til etniske grupper som kan ha betydelig lavere forventede verdier enn en europeisk normalbefolkning.

Medisinsk kunnskap er i stadig utvikling og det er ikke alltid lett å følge med. I stedet for å angi prosent av forventet (eller i hvert fall i tillegg), skal det nå også angis nedre normalverdi og/eller z-score. Dette kom først nylig med i de nye retningslinjene for diagnostisering av kols (1), selv om vi allerede for flere år siden ble oppfordret av norske lungemedisinere å ta dette inn i notatene våre (2). Heldigvis kan slikt fås enkelt i utskrift av spirometerne - dersom man har oppdatert software.

Så her er utfordringen: Sjekker du spirometeret deres i dag?

Hva med å benytte anledningen til å gjøre en liten oppfriskning rundt spirometri for hele BHTen? I fjor publiserte Utposten, Ramazzinis "søstertidsskrift" for allmenntidsskrift, en fint oppsummert artikkel om spirometri som ble kalt "Dugnad for økt kvalitet på bruk og tolkning av spirometri I primærhelsetjenesten". BHTen er den arbeidsmedisinske primærhelsetjenesten. Som Ørn Terje skriver i sin artikkelen: Det er de små prosjektene som bringer faget vårt videre, så hva med et mål om et lite kvalitetsprosjekt i BHTen i år?

Så får vi spare diskusjonene om enda nye referanseverdier pga forbedret lungefunksjon i befolkningen (5,6) og det om vi i det hele tatt bør bruke spirometri i BHT (7) til et senere tidspunkt.

Og skulle du finne ut at referanseverdiene i spirometeret deres er utdaterte og du ikke kan velge GLI 2012, ikke fortvil! Det finnes en kalkulator på nettet som rask gir deg de aktuelle svarene, bare du har absoluttverdiene og den ansattes høyde: <http://gli-calculator.ersnet.org/index.html>



... og delta på spørreundersøkelsen!

Vi i redaksjonen må også bli bedre og vil gjerne vite om våre artikler nytter noe, så bidra til vårt lille kvalitetsprosjekt ved å besvare 6 korte spørsmål på en elektronisk link. Spørsmålene er følgende:

- 1) Hvilken referanseverdi bruker dere?
- 2) Var du klar over hvilke referanseverdier dere brukte før du leste artikkelen?
- 3) Har du hatt gjennomgang av spirometri (teknikk, tolkning eller lignende) ilt siste året, enten i form av internundervisning, kurs etc?

- 4) Skal dere ha en gjennomgang av spirometri (teknikk, tolkning eller lignende) ilt neste halvåret, enten i form av internundervisning, kurs etc ?
- 5) Regionen din BHT er lokalisert i (Øst, Sør, Vest, Midt, Nord)
- 6) Er BHTen din del av en større BHT (minst 3 avdelinger eller kjede)?

Du kan besvare spørsmålene her:
<https://survey.easyquest.com/tzSEMf>

Referanser:

- 1) Helsedirektoratet 2022. Kols – diagnostisering og behandling. <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/kols> Lest 8.5.2022
- 2) Langhammer A, Crowley S, Humerfelt S et al. På tide med nye referanseverdier og grenseverdier for spirometri. Tidsskrift for den norske legeforening 2018 doi: 10.4045/tidsskr.18.0345
- 3) Quanjer PH, Stanojevic S, Cole TJ et al. Multi-ethnic reference values for spirometry for the 3-95-yr age range: the global lung function 2012 equations. Eur Respir J 2012; 40: 1324 - 43.
- 4) Langhammer A, Høines KJ, Sjaastad GE et al: Dugnad for økt kvalitet på bruk og tolkning av spirometri i primærhelsetjenesten. Utposten 7/2021. https://www.utposten.no/journal/2021/7/m-366/Dugnad_for_%C3%B8kt_kvalitet_p%C3%A5_bruk_og_tolkning_av_spirometri_i_prim%C3%A6rhelsetjenesten. Lest 8.5.2022
- 5) forskning.no 7.12.2021: Folk har fått mye bedre lungekapasitet. <https://forskning.no/menneskekroppen/folk-har-fatt-mye-bedre-lungekapasitet/1946787>. Lest 8.5.2022
- 6) Allinson JP, Afzal S, Colak Y et al «Changes in lung function in European adults born between 1884 and 1996 and implications for the diagnosis of lung disease: a cross-sectional analysis of ten population-based studies», The Lancet Respiratory medicine VOLUME 10, ISSUE 1, P83-94, JANUARY 01, 2022
- 7) Innlegg fra NAMF vårkonferanse 2019
https://www.legeforeningen.no/contentassets/684d40b5f2594c58abb3c06cc433bacc/2_spirometriscreening-kirkenes_erlend-hassel.pdf Lest 13.5.2022