Remissvar från Svenska Endokrinologföreningen

Styrelsen för Svenska Endokrinologföreningen har haft möte denna vecka och diskuterat

Remiss 06 Neuroendokrina tumörer (NET)
Remiss 07 Feokromocytom och abdominella paragangliom
Remiss 08 Binjurebarkscancer
Remiss 09 Osteogenesis imperfekta

Styrelsen för Svenska Endokrinologföreningen tycker att det generellt är välskrivna dokument.

För remisserna 06, 07 och 08 där omhändertagandet av patienterna är snarlikt är det dock oklart vad som ligger bakom val av antal center, främst vad gäller onkologisk behandling. Det verkar som att det enbart baseras på antal fall. Man har t ex inte tagit hänsyn till att det vanligtvis är läkare med samma kompetens som handlägger den onkologiska behandlingen av NET i buken som också handlägger maligna feokromocytom/paragangliom. Det krävs samma typ av faciliteter (tillgång till isotopbaserad diagnostik och behandling) och samma uppbackning av endokrinolog, kirurg mm. Det verkar därför ologiskt att den ena diagnosen ska handläggas på 4 enheter medan den andra ska handläggas på 2 enheter. Styrelsen för Svenska Endokrinologföreningen föreslår att dessa tillstånd handläggs på samma antal enheter. Detta gäller till viss del även binjurebarkscancer även om det här ter sig rimligare med färre center då det är en mer avgränsad entitet. Likaså är det känsligt att klaffkirurgi vid carcinoid hjärtsjukdom endast utförs vid ett center i Sverige. Vad händer om kompetensen här plötsligt försvinner (sjukdom, utlandsflytt, pension mm)?

Remiss 09 tillstyrks.

Med vänlig hälsning

Charlotte Höybye
Ordförande
Svenska Endokrinologföreningen