LEDARE

Året som gick – ett bra avstamp

Tänk, nu har ännu ett verksamhetsår tagit slut, 2006 försvann så fort att jag till och med i min förra ledare glömde bort att önska er alla En God Jul och Ett Gott Nytt År.

Våren startade med en succé, vi presenterade vår skrift ”svart på vitt” i riksdagen och som många redan känner till fick vi möjlighet till två timmars direktsändning i TV 24. Rehabiliteringsfrågorna har varit en av de frågor som vi under året har jobbat aktivt med på alla nivåer i förbundet, såväl distrikt som föreningar har på många sätt försökt att få våra kommun, landsting och regionpolitiker att förstå vad den medicinska rehabiliteringen innebär för oss reumatiker.

Tyvärr verkar det som om vi inte har fått det absoluta genomslag som behövs för att vi skall ges möjlighet till vår nödvändiga rehabilitering utan att nästan använda brösttoner i vissa län.

Jag tycker att detta är så märkligt, eftersom vi blir piggare och våra politiker ”tjänar” pengar!

Under våren jobbade vi alla hårt för att finna en framtida lösning för driften på Spenshult.

Trägen vinner, finns det ju ett ordspråk som säger och det gäller verkligen när vi ser tillbaka på arbetet med Spenshult. På sensommaren enades vi med Transmedica A/S om att de skulle gå in som nya huvudägare i bolaget. Redan under hösten påbörjades arbetet med att projektera och bygga tre operationssalar på Spenshult. Om alla planer håller så kommer invigning av de nya lokalerna att ske under februari månad.

Då kan alla som är i behov av reumakirurgiska ingrepp få dem utförda på Spenshult.

Jag vill verkligen önska oss alla och Spenshult lycka till med den för oss så viktiga verksamheten.

Inte att förglömma var 2006 års stämma, tänk att få uppleva en så positiv och samtidigt väldigt kreativ skara människor från hela landet. Jag vill verkligen tacka alla stämmoombud, förbundsstyrelsen, personalen och inte minst Älvsborgs distriktet med Kerstin Nilsson i spetsen för att ni alla bidrog till en så fin stämma.

Vi har också haft en hel del så kallade ”akututryckningar” under året. Vi fick kalla fötter när vi fick kännedom om att det förra miljö- och jordbruksutskottet funderade på att förbjuda alal form av djurförsök i Sverige. Vi uppvaktade ledamöter i utskottet och lyckades få dem att inse att forskning på djur i Sverige är en förutsättning för att den forskning som bedrivs på våra sjukdomar skall kunna fortsätta att hålla en lika god kvalitet som hittills.

Ännu återstår att överbevisa dem att man också måste få möjlighet att forska på så kallade transgena djur i Sverige. Det vill säga när man forskar på en mus så skall det vara en reumatisk mus, inte en ”frisk” mus.

Vi har också agerat på flera plan när det gäller förfalskade läkemedel. Vi vet att det på olika platser i Europa har framkommit att det finns läkemedel som är förfalskade. De kan innehålla fel aktiva substanser, de kan vara placebo men det anges att det finns en viss sorts aktivt ämne i läkemedlet och det kan var fel dos av de angivna aktiva substanserna i läkemedlet.

Ja, vi kan ju alla förstå vad det kan innebära för oss som är i så stort beroende av att vi får absolut rätt läkemedel och rätt dos.

Det kan ju faktiskt vara en fråga om liv eller död för oss.

Så, avslutningsvis så kan jag konstatera att det har varit ett år fyllt av verksamhet och att innevarande år också kommer att var fylld av både arbete och verksamhet.

Vi skall ju alla koncentrera oss på att planera 2008 års kraftsamling – Reumatikerförbundet i rörelse.

Ordförande
Anne Carlsson

NYHETER

Kan **överflödigt DNA** som kroppen inte lyckats bryta ned **orsaka artrit**?

Det föreslår en forskargrupp från Japan i en studie presenterad i Nature. Det är viktigt att kroppen kan bryta ned DNA som inte har någon funktion. Det kan röra sig om arvsmassa som frigjorts från en cell som dött. Normalt samlas detta upp av makrofager, som bryter ned det med hjälp av enzymet DNas II.

De japanska forskarna har skapat genmodifierade möss med ett inaktiverat DNas II. Som man kan förvänta sig samlades DNA i djurens makrofager, men de drabbades också av symtom liknande dem vid reumatoid artrit (RA) med svullna leder. Djurens leder var också fyllda med TNF-(alfa), som är central vid utveckling av RA.

Forskarna spekulerar över att de av DNA överfyllda makrofagerna av oklar anledning stimulerar till ökad produktion av TNF-(alfa).

Medicin som blockerar TNF-(alfa) finns som bekant på marknaden för artritpatienter, men en stor grupp svarar inte på medicinen, varför forskarna hoppas att rönen ska öppna för nya behandlingsmöjligheter.

Syntetiskt östrogen kan lindra reumatism

Specialdesignade östrogener kan dämpa ledinflammation och motverka benskörhet. Hos kvinnor med reumatism väcker detta nytt hopp om effektiv behandling.

Samma år som forskare i Göteborg rapporterade framgångsrika försök med hormonersättning till kvinnor som drabbats av reumatoid artrit, visade amerikanska och engelska studier att hormonersättning till kvinnor i klimakteriet ökar risken för cancer i bröst och livmoder. Det blev ett bakslag för en del av den reumatologiska forskningen som tvingades att tänka om. Man hade inte längre möjlighet att behandla bensköra och ledsjuka kvinnor med östrogen, trots att man sett goda effekter.

Nu pekar lyckade djurstudier på att specialdesignade hormoner som härmar östrogen kanske kan bli en framtida medicin. Undersökningarna som genomförts vid Sahlgrenska visar att möss med reumatoid artrit som behandlats med hormonet förbättrats betydligt. Ledinflammationen har dämpats och benförlusten avstannat.

– Fördelen med det syntetiska hormonet är att det är selektivt, förklarar professor Hans Carlsten vid Sahlgrenska sjukhuset.

Ämnet, raloxifen, har inga könshormonella substanser. Det har östrogents positiva effekter på benmassa samtidigt som det motverkar ledförstörelsen. Däremot har forskarna vid Sahlgrenska inte alls sett några effekter på vare sig bröstvävnad eller livmoder. Man har inte observerat några negativa effekter alls i möss. För att testa om de goda effekterna också gäller människor planeras nu en klinisk studie.

– Det är en stor grupp kvinnor som insjuknar i en sjukdom som också leder till benförlust med allt vad det innebär av frakturer och lidande, säger Hans Carlsten. Vi måste hitta alternativ eftersom alla inte blir hjälpa av samma läkemedel.

Allt fler kan ringa **1177**

I juni 2006 öppnades 1177 – kortnumret till sjukvårdsrådgivning per telefon – för befolkningen i de första landstingen/regionerna i Sverige. Allt fler landsting och regioner är nu på väg in i samarbetet. Från den 4 oktober kan även de som bor i Östergötland ringa 1177 till sin sjukvårdsrådgivning.

Planen är att 1177 inom några år ska fungera som ett nationellt telefonnummer för sjukvårdsrådgivning. Ett samarbete mellan landstingens sjukvårdsrådgivningar håller successivt på att växa fram och nu senast anslöt sig Landstinget i Östergötland till de andra fem som redan är igång: Jämtland, Uppsala, Gävleborg, Kronoberg och Region Skåne.

Inom 1177-nätverket arbetar idag 250 telefonsjuksköterskor som dygnet runt ger råd om vård till en sammanlagd befolkning på nästan 2,5 miljoner. Sedan starten i juni har man besvarat över 300 000 samtal.

Varje landsting/region fortsätter som vanligt att i första hand ge råd om vård till den egna befolkningen. Tack vare att hela nätverket använder samma telefoni- och rådgivningssystem för att ta emot samtal, ge råd och föra journal kan landstingen hjälpa varandra när det behövs. Möjligheterna att dels samordna verksamheten nattetid och dels hjälpas åt när det är många som ringer, ökar tillgängligheten på sikt.

Laila Larsson, verksamhetschef för Sjukvårdsrådgivningen i Östergötland välkomnar samarbetet med andra sjukvårdsrådgivningar i landet.

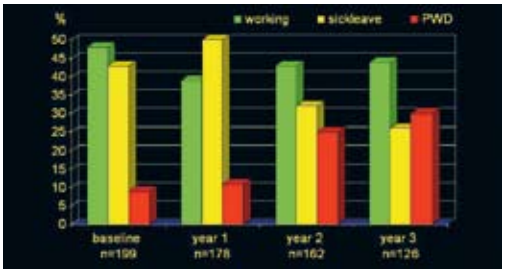
– Det här är mycket mer än ett enkelt telefonnummer. Tack vare att vi har samma rådgivningssystem kan vi samverka på ett helt annat sätt. På sikt finns det möjlighet att erbjuda rådgivning på andra språk och inom olika specialiteter, säger Laila Larsson.

– Till Sjukvårdsrådgivningen 1177 är också webbtjänsten www.sjukvardsradgivningen.se kopplad. Båda tjänsterna bygger på samma medicinska databas och kompletterar och stödjer varandra. På webbplatsen finns fördjupad information om till exempel sjukdomar, skador och behandlingar, men också möjligheten att ställa frågor anonymt och få svar inom en vecka.

NYHETER

Reumatiker slås snabbt ut från arbetslivet

Tidig diagnos och behandling ökar chansen till förbättring



Snabb utslagning från arbetslivet. Efter tre år är färre än 45 procent i arbete, och många långtidssjukskrivna blir förtidspensionerade (PWD)

Många av dem som drabbas av ledgångsreumatism (RA) slås snabbt ut från arbetslivet. I en studie vid LiU (Linköpings universitet) var 30 procent av patienterna i arbetsför ålder förtidspensionerade tre år efter diagnosen.

– Resultaten visar att det är väldigt viktigt att vi fångar dessa personer tidigt, och sätter fokus på dem som inte svarar på konventionell behandling, säger Eva Hallert, nybliven medicine doktor inom det svenska TIRA-projektet (Tidiga insatser vid reumatoid artrit).

Hennes avhandling beskriver en femårsuppföljning av drygt 300 patienter med nydiagnostiserad RA. Hon har analyserat sjukdomsutveckling och funktionsförmåga hos män och kvinnor och undersökt vilka faktorer som leder till höga kostnader för sjukvård och produktionsbortfall under de första åren.

Efter tre månaders behandling med läkemedel och andra insatser av multiprofessionella team förbättrades hälsan hos de flesta patienterna. 20-25 procent av dem blev besvärsfria, men en grupp på 15 procent svarade inte alls på behandlingen. Kvinnorna var mer utsatta än männen.

I den studerade gruppen var kostnaden under det första sjukdomsåret i genomsnitt 116 000 kronor, varav 36 000 kronor för vård och läkemedel. Den siffran stiger nu snabbt sedan de så kallade TNF-blockerarna slagit igenom. Vid femårsuppföljningen behandlades 12 procent av TIRA-patienterna med dessa läkemedel, som medför mycket högre direkta kostnader men ökar chanserna att förhindra funktionsnedsättning och produktionsbortfall. Den totala kostnaden för TNF-blockerare i Sverige väntas i år överstiga en miljard kronor.

TIRA-projektet startades 1996. Syftet var att få en tidig diagnos och tidigt multiprofessionellt omhändertagande. Projektet har genererat en stor databas för forskning. Nu startas en ny etapp, TIRA-2, där de hälsoekonomiska effekterna ska studeras närmare.

Avhandlingen heter Disease activity, function and costs in early rheumatoid arthritis – the Swedish TIRA project. Ett engelsk abstract finns på www.bibl.liu.se/liupubl/disp/disp2006/med966s.pdf

Defekt gen förklarar **Kostmanns sjukdom**

En svensk-tysk forskargrupp vid Karolinska Institutet, Uppsala universitet och Hannover Medical School har hittat en gen som förklarar gåtan med severe congenital neutropenia (SCN), även kallad Kostmanns sjukdom. Den livshotande immunbristsjukdomen drabbar i första hand barn och upptäcktes av den svenska barnläkaren Rolf Kostmann i slutet av 40-talet.

– Rolf Kostmann var verksam i övre Norrland och mötte där flera familjer i samma släkt där små barn avlidit efter att ha drabbats av svåra infektioner, och han beskrev sjukdomen i sin avhandling 1956. Efter 50 års sökande har vi nu hittat den genetiska förklaringen till en form av sjukdomen, som alltså går i arv i vissa släkter, säger professor Jan-Inge Henter vid Institutionen för Kvinnors och Barns Hälsa, Karolinska Institutet.

SCN är egentligen en grupp sällsynta sjukdomar som alla karaktäriseras av låga nivåer av neutrofiler – en form av vita blodkroppar – i blod och benmärg. Eftersom neutrofiler är en viktig del av kroppens försvar mot bakterieangrepp, kan SCN-patienter snabbt utveckla livshotande infektioner samt på sikt även akut leukemi.

– Genom behandling med en rekombinant tillväxtfaktor, ett protein som påverkar överlevnaden av neutrofiler, når SCN-patienter numera vuxen ålder. Men när vi nu hittat roten till det onda öppnar det nya möjligheter, säger professor Jan Palmblad vid Institutionen för medicin, Karolinska institutet.

Det forskarna har gjort är att identifiera förändringar i genen HAX1 hos tre kurdiska släkter som alla var svårt drabbade av Kostmanns sjukdom. HAX1-mutationen har även hittats hos tre medlemmar av den ursprungliga svenska ”Kostmann-släkten” i övre Norrland som Rolf Kostmann studerade. HAX1-proteinet finns i cellens ”kraftstationer”, mitokondrierna, och forskarna har i sin studie visat att HAX1 hämmar apoptos (programmerad celldöd), vilket har en avgörande betydelse för kroppens förmåga att framställa livskraftiga neutrofiler. Om genen är defekt så hämmas således inte denna celldöd, utan de vita blodkropparna (neutrofilerna) dör redan innan de mognat.

Artikeln publicerades i januarinumret av den ansedda vetenskapliga tidskriften Nature Genetics.

NYHETER

Europeiskt projekt för mer **lättöppnade förpackningar**

70 miljoner människor i Europa har nedsatt handfunktion eller någon annan form av funktionshinder som gör det svårt att öppna många förpackningar. Nu har SIS, Swedish Standards Institute startat ett projekt som ytterst ska leda till att vi får mer lättöppnade förpackningar i hela Europa.

Det europeiska projekt som nu drar igång har initierats av svenska Reumatikerförbundet, Konsumentverket och SIS, Swedish Standards Institute. Ordförande blir Stig Håkansson från Konsumentverket.

– Med standarder på det här området ökar förutsättningarna för en bättre livskvalitetet för en stor grupp människor som idag har svårt att öppna olika typer av förpackningar. Det handlar om en och en halv miljon människor bara i Sverige.

Ett första delmål är att lägga fast projektets omfattning och inriktning. Projektet ska besluta vilka områden som ska omfattas och hur avgränsningen ska ske till kraven på barnskyddade förpackningar m.m.

Stig Pettersson är ansvarig för projektet på SIS.

– Vi är i en uppstartsfas och ser fram emot att många företag och organisationer engagerar sig i projektet, till exempel företag inom detaljhandel och förpackningstillverkning och handikapp- och pensionärsorganisationer.

Reumatikerförbundet har länge arbetat för mer lättöppnade förpackningar eftersom svåröppnade förpackningar orsakar stora problem för reumatiker. Leif Hansson är utvecklingsansvarig på Reumatikerförbundet.

– Målet är att marknaden ska erbjuda oss konsumenter förpackningar som vi lätt kan öppna, dosera och återförsluta på egen hand. Det här gäller inte bara människor med funktionsnedsättningar utan vi ser att en utveckling mot mer användarvänliga förpackningar kommer att vara positiv för alla.

FN konvention antagen om rättigheter för personer med funktionshinder

– Det är med stor glädje som jag kan konstatera att FN:s generalförsamling den 13 december har antagit konventionen om funktionshindrade personers rättigheter. Efter fem års aktiva förhandlingar i FN är detta en viktig milstolpe i det fortsatta internationella arbetet på området, säger Äldre- och folkhälsominister Maria Larsson.

Sverige tillhör de länder som varit drivande i arbetet med konventionen.

Internationella handikapprörelsen och företrädare för olika organisationer har varit delaktiga i hela förhandlingen, vilket är en viktig garanti för innehållet i konventionen. Nästa steg är att gå igenom den nationella lagstiftningen för att Sverige ska kunna ratificera konventionen.

Denna internationella överenskommelse syftar till att förbättra villkoren för personer med funktionshinder runt om i världen. Alla människor med funktionshinder ska tillförsäkras de mänskliga rättigheterna och grundläggande friheterna utan att diskrimineras. Konventionen och tillhörande protokoll om individuell klagorätt öppnas för undertecknande den 30 mars 2007. Konventionen träder sedan i kraft när 20 medlemsstater ratificerat den.

– Tidigare hade vi FN:s Standardregler för delaktighet och jämlikhet för personer med funktionsnedsättning. Standardreglerna är moraliskt bindande och ger därför inte individen ett lika stort rättskydd. Med en konvention får våra frågor en betydligt större tyngd, säger Maria Linder Lundgren, ordförande i Shia.

– Konventionen sätter inte bara press på de länder som idag saknar lagstiftning som skyddar funktionshindrades rättigheter. Den ställer också krav på länder som Sverige. Diskrimineringsskyddet i konventionen är till exempel mer omfattande än det vi har idag, säger Jenny Olausson, vikarierande handikappombudsman.

– För att Sverige ska leva upp till konventionen måste bland annat diskrimineringslagstiftningen alltså bli mer heltäckande. Därför är det positivt att Diskrimineringskommittén har föreslagit ett förbättrat skydd, fortsätter Jenny Olausson.

– Det kommer också krävas en oberoende granskare i varje medlemsland. Därför behöver den nya ombudsmannen eller en nationell institution för mänskliga rättigheter få rätt att granska hur svenska staten lever upp till konventionen, menar Jenny Olausson.

Handikappombudsmannen stärker sin profil

Kerstin Jansson, tidigare departementssekreterare på Socialdepartementet, har tillträtt en tjänst som utredare/utbildare hos Handikappombudsmannen HO. Kerstin har bland annat arbetat på Socialdepartementet med att bland annat förhandla om den nya FN-konventionen för människor med funktionshinders rättigheter.

– Genom rekryteringen av Kerstin stärker vi ytterligare vår kompetens inom MR-frågor (mänskliga rättigheter) säger Handikappombudsman Lars Lööv. Genom sin bakgrund på bland annat HSO tillför hon också kunskap att ytterligare vidareutveckla kontakterna med handikapporganisationerna.

– Det gäller nu att lyckas omsätta vad FN: s medlemsstater gemensamt kommit överens om i praktisk handling. Jag känner att HO är den myndighet där jag bäst ges möjlighet att göra det, säger Kerstin Jansson.

Handikappombudsmannen också har skapat en ny, mer tillgänglig webbplats, www.ho.se. Där får du veta mer om handikappfrågor, lagar och regler. Där kan också du som upplever att du blivit diskriminerad fylla i en anmälan elektroniskt, skicka in den samt få mer information om vad en anmälan ska innehålla. HO kan hjälpa dig med att ge rådgivning om du upplever att du blivit sämre behandlad på grund av funktionshinder, ta emot och utreda din anmälan om upplevd diskriminering och informera i frågor som rör diskriminering.

Stressade tonårsflickor har ofta värk

En skolflicka som är stressad löper 4,5 gånger högre risk att drabbas av olika smärttillstånd än en lika stressad pojke. Det är en av slutsatserna i en avhandling som lagts fram vid Karolinska Institutet. Ett annat förvånande resultat av studien är att skillnaden mellan skolor när det gäller barnens ohälsa är mycket stor.

Det forskningsprojekt som avhandlingen bygger på är tvärvetenskapligt och har drivits i samarbete mellan Karolinska Institutet, Gymnastik- och idrottshögskolan och Lärarhögskolan i Stockholm. 2 000 barn från ett femtiotal skolor över hela landet har besvarat enkätfrågor, först 2001 och sedan i en uppföljning 2004. Syftet med studien är att veta mer om sambandet mellan levnadsvanor, fysisk status och hälsa.

Resultatet visar på utbredd ohälsa i form av smärttillstånd hos skolbarnen. De fick själva uppge om de hade värk i huvudet, ryggen eller magen. Hälften av eleverna uppgav sig ha sådan smärta i den första undersökningen, och i uppföljningen 2004 visade de fortsatt ohälsa. Störst risk löper den som är flicka, stressad, har kommit upp i tonåren och är fysiskt inaktiv.

– Det är tydligt att skolbarnen mår sämre nu än för 20 år sedan. Det är också klart att fysiskt inaktiva mår sämre än aktiva. Men vi vet inte vad som är orsak och verkan. Det är inte säkert att det är aktivitet som gör att barnen mår bättre. Kanske beror inaktivitet på att de mår dåligt, säger Gunilla Brun Sundblad, idrottslärare och forskare.

Hon understryker hur viktigt det är att gå vidare med mer forskning. Den stora skillnaden som finns mellan skolor när det gäller elevers ohälsa pekar också på en möjlighet att komma tillrätta med problemen.

Avhandlingen bygger på fyra delstudier, där den första kartlägger skador vid fysisk aktivitet medan delstudierna två och tre handlar om skolbarnens självskattade hälsa med fokus på köns- och åldersskillnader. Den fjärde delstudien avser föräldrarnas upplevelse av barnens hälsa.

– Generellt kan man säga att föräldrarna underskattar sina barns värk, framför allt den diffusa värken. Föräldrarna tror att barnen mår bättre än de gör, säger Gunilla Brun Sundblad.

Avhandling: ” Upplevd hälsa bland svenska skolbarn ”, Institutionen för molekylär medicin och kirurgi, Karolinska Institutet. ISBN: 91-7140-809-6.

Nya läkemedlet **Mabthera** förbättrar reumatikerpatienters livskvalitet

Nyligen på den amerikanska reumatologkongressen (ACR) presenterades forskningsresultat som visar att patienter som får upprepad behandlingskur med Mabthera (rituximab) får en ökande förbättring av livskvaliteten både fysiskt och psykiskt.

Dessutom får många patienter en signifikant förbättring av sjukdomssymtomen efter en andra behandling med Mabthera jämfört med efter den första.

– Med vidare analyser kommer vi att kunna utvärdera vad Mabthera kan åstadkomma vid efterföljande behandlingskurer för patienter som inte har svarat på eller inte tålt en eller flera TNF-alfa hämmare.

– Våra patienter säger till oss att de mår bättre och deras livskvalitet har förbättrats betydligt, något som stöds av klinisk forskning, säger professor Keystone, University of Toronto, Kanada.

Reumatoid artrit är en av de vanligaste autoimmuna sjukdomarna och drabbar mer än 21 miljoner människor världen över, i Sverige är cirka 45 000 personer drabbade. 30 procent av patienter som behandlas med tidigare biologiska läkemedel, exempelvis TNF-alfa hämmare, får inte tillräcklig effekt eller tål inte preparatet. 156 patienter rapporterade in till studien.

Mabthera (rituximab) är den första och enda selektiva B-cellsbehandling mot reumatoid artrit. Mabthera är en helt ny biologisk behandling som selektivt verkar på B-celler med CD20 receptorer på cellytan. Genom att selektivt ta bort dessa B-celler stoppas aktiveringen av andra immunologiskt aktiva celler som deltar i den reumatiska inflammationsprocessen. Mabthera har funnits på marknaden sedan 1998, då den godkändes för behandling av non-Hodgkins lymfom.

Varning för **farliga naturmedel**

Var noga med att bara köpa godkända naturläkemedel eller kosttillskott från betrodda leverantörer. Annars kan du råka ut för skador, varnar Läkemedelsverket.

Svenskarna lägger ner omkring 2 miljarder på naturläkemedel, vitaminer och kosttillskott varje år. Men flera produkter på marknaden är direkt farliga - och nu går Läkemedelsverket ut med en varning.

– Det finns en omfattande verksamhet med skumma produkter, säger Björn Beermann, professor vid Läkemedelsverket.

På internet har tillgången till olika så kallade naturmedel och kosttillskott formligen exploderat. De sägs kunna bota allt från dålig hy och ledsmärtor till astma och impotens - men i själva verket kan fler av dem ge upphov till svåra skador.

Björn Beermann understryker vikten av att man bara köper godkända naturläkemedel. Detsamma gäller kosttillskott, som man bara ska köpa av betrodda leverantörer, större kedjor som Naturapoteket och liknande. De brukar veta vad de tar in, säger Björn Beermann.

I december förra året gick Läkemedelsverket ut med en varning för ett ayurvediskt preparat som kunde orsaka blyförgiftning. Sedan dess har flera länder varnat för just ayurveda-medel.

– Med dessa ska man verkligen iaktta försiktighet. De är inte godkända som naturläkemedel och flera av dem har visat sig innehålla tungmetaller. Produkter med kinesiska namn som lovar underverk tycks också vara en skum grupp, säger Björn Beermann.

Istället för att bota, så orsakar medlen stor skada. De riskerar att leda till rubbningar i hjärtrytmen, njursvikt och cancer. En del orsakar infektioner, kan ge biverkningar och reagera negativt ihop med andra läkemedel. Nyligen visade det sig att även godkända naturläkemedel mot förkylning som innehåller echinacea, röd solhatt, kan orsaka allvarliga biverkningar enligt Läkemedelsverket.

– I och med att svalget svullnar kan det leda till en kraftig påverkan på andningsvägarna och i värsta fall döden, säger Barbro Gerdén på Läkemedelsverket.