

Ställa diagnos – en konst grundad på vetenskap

En diagnos definierar en patients sjukdom och ger sjukdomen ett namn. Den bygger på en syntes av patientens berättelse och övrig information om patienten. Att ställa diagnos hör till läkarens centrala färdigheter, och en riktig diagnos är det första steget mot rätt behandling. Diagnostisering är en förmåga som tränas, utvecklas och prövas under läkarens hela yrkesverksamma liv.

Tack vare enorma framsteg inom den medicinska vetenskapen har klinikerna fått allt flera verktyg, som hjälper dem att finna orsakerna till sjukdom och ohälsa. Den skarpsinniga och skickliga diagnostikern bekantar sig med tekniska innovationer och nya diagnostiska möjligheter utan att glömma den aspekt av medicinen som benämns läkekonst.

En diagnos kan ofta ställas relativt snabbt, men den kan fördröjas, helt och hållet utebli eller någon gång olyckligtvis bli felaktig. I daglig klinisk praxis ställs diagnoserna ofta genom inarbetade och nästan automatiserade processer. Det diagnostiska arbetet är emellertid inte sällan tidskrävande, och ibland kan det bli nödvändigt att inleda behandling utifrån den mest sannolika diagnosen. De flesta diagnoser ställs i själva verket med ett visst inslag av osäkerhet och genom att man väger olika grader av sannolikhet mot varandra. När osäkerheten är stor är en deskriptiv sjukdomsbenämning, som lämnar fältet öppet, att föredra framför en mera definitiv diagnos, som kan hämma fortsatt tankeverksamhet och leda in på fel spår.

Det är vanligt att man huvudsakligen samlar data om patienten genom att studera den elektroniska journalen med dess tidigare undersökningsresultat och anteckningar av kolleger. Trots all

den värdefulla information detta kan bidra med är det ändå angeläget att man inser att patientens berättelse har den enskilt största betydelsen på vägen från symtom till diagnos. Utifrån anamnesen kan i allmänhet åtminstone en preliminär eller sannolik diagnos ställas. William Osler sade på sin tid: "Listen to your patient; he is telling you the diagnosis".

I patientens berättelse gäller det att skilja väsentligt från oväsentligt men ändå komma ihåg att en skenbart oväsentlig detalj kan vara en viktig diagnostisk ledtråd. Till professionellt diagnostiskt arbete hör också att förstå patientens helhetsituation och att beakta hans känslor, tolkningar och rädslor. Att en sjuk människas bekymmer och symtom är oupplösligt förenade med hennes upplevelsevärld, människorelationer, sociala miljö och kulturella bakgrund är också nödvändigt att vara medveten om.

Den fysikaliska undersökningen kan bestyrka eller bekräfta diagnosen, men ofta behövs laboratorieprov, vävnads- och cellprov och bilddiagnostik för att diagnosen ska kunna verifieras. Den enastående utvecklingen inom bilddiagnostiken har inte bara lett till större diagnostisk precision utan också i hög grad försnabbat utredningen. Många diagnoser som tidigare krävde vidlyftiga och ibland plågsamma undersökningar eller till och med explorativ kirurgi kan numera ställas med hjälp av ultraljud eller datortomografi redan på akutmottagningen.

I det diagnostiska arbetet får läkaren använda sitt intellekt, sina kunskaper och sin erfarenhet. Man kan i arbetet särskilja en intuitivt och en analytisk fas. Intuitiv slutledning sker snabbt, ofta

nästan omedvetet; ett bestämt symtom eller en kombination av symtom kan genast få tankarna att gå till en viss sjukdom. Analytisk slutledning kännetecknas av långsamhet, medvetenhet och logik och grundar sig på kunskap och intellektuellt resonemang. Att kombinera intuitivt och analytiskt tänkande är centralt inom läkararbetet. En god intuitiv förmåga hjälper i hög grad att uppfatta situationen, men kan leda in på fel spår. En intuitiv diagnos måste därför bestyrkas och om möjligt bekräftas med hjälp av analytisk tankeverksamhet. Å andra sidan kan en diagnos bli onödigt fördröjd om man inte ger rum för intuitivt tänkande eller inte vågar lita på sitt första intryck.

Artificiell intelligens har stor potential som hjälpmedel vid diagnostisering av sjukdomar. Den kan användas för att analysera stora mängder data, hitta mönster som kan indikera sjukdom samt hjälpa till att tolka röntgen- och magnetkamerabilder och mikroskopiska preparat. Potentiella fördelar är för snabb diagnos, tidig upptäckt av sjukdom, större precision och mindre risk för mänskliga fel och misstag. Men artificiell intelligens använder sig av algoritmer, som är helt beroende av de data som de bygger på. Om dessa data är felaktiga eller ofullständiga kan följderna vara oriktiga diagnoser och felaktiga behandlingsåtgärder. Det behövs också någon som tolkar resultaten och informerar patienten på ett lyhört och empatiskt sätt.

Diagnostiska fel och misstag är inte ovanliga. Tidsbrist och alltför snabba slutledningar är orsak till många feldiagnoser. Bristande kunskap kan också spela in. Att hålla fast vid den primära diagnosen utan att ta tillräcklig hänsyn till diffe-

rentialdiagnoser kan innebära stora risker. Patientens särdrag och sjukdomssymtom kan vara så ovanliga att de för in på fel spår. Att beakta en sjukdoms prevalens är väsentligt, men får inte stå i vägen för misstanke om en sällsynt sjukdom. Den ökade specialiseringen inom medicinen kan innebära en risk för att läkare ser enbart de sjukdomar som hör till deras specialitet. Läkarens känslor, personlighet eller beslutsstil kan spela in, likaså överdriven självtillit hos läkaren.

Viktigt är att man inte drar förhastade slutsatser, kontinuerligt bevarar ett öppet sinne, ständigt är redo att ompröva grunderna för diagnosen på nytt och är beredd att ifrågasätta och tvivla också på sådana diagnoser som man själv har ställt. Diagnostisk skicklighet förutsätter nyfikenhet, kunskap, erfarenhet, omsorg, omtänksamhet, lyhördhet och ett etiskt och humant tänkesätt och är en väsentlig del av den glädje och tillfredsställelse kliniskt arbete har att erbjuda.

Att komma till diagnos är av största betydelse, men får inte bli ett självändamål. En diagnos behövs i synnerhet om det faktum att en sjukdom definieras och namnges innebär att den kan behandlas, att den insjuknades hälsa och livskvalitet kan förbättras eller att komplikationer kan förebyggas. Att hjälpa och behandla är möjligt också med en osäker diagnos och till och med utan diagnos, eftersom det är den sjuka människan som ska tas om hand, inte diagnosen.

Tom Pettersson

Referenser

von Heijne A. Läkartidningen. 2017;114:EHD4.
Detsky AS. JAMA 2022;327:1759-60.