

## VIDENSKAB OG PRAKSIS | STATUSARTIKEL

for udvikling af diabetes [7] kunne det betyde flere uvaccinerede blandt de falsk positive cases.

De falsk negative er i kohortestudier blandt de raske og kan fejlagtigt blive inkluderet i kontrolgrupper. Hvis der er en sammenhæng mellem en eksposition og sygdom, vil det betyde flere eksponerede blandt de raske og derved en mindskelse af associationen mellem eksposition og sygdom. For en sjælden sygdom som T1DM er problemet lille, da de falsk raske (29-56) er få i forhold til de sandt raske (> 1 mio.). Dette ses også ved at den negative prædiktive værdi er tæt på en.

### Er det vigtigt, at debutdatoer er præcise?

Debutdatoen er vigtig i case-kontrol-studier og kohortestudier, idet kun ekspositionen før sygdom bør inkluderes. Desuden er det debutdatoen, som afgør debutalderen. Datoen for første registrering med en diabetisk kode i LPR er i 75 tilfælde mere end et halvt år senere end den i DIA-REG B&U's registre. Forskellen bliver større ved valg af kun DE10-koderne, idet 92 med T1DM havde DE14 som kode ved første indlæggelse. Det betyder, at disse 75 personer regnes for raske i mindst et halvt år, hvor de reelt er syge. I *Hviid et al's* studie inkluderes børn født siden 1991 med diabetesdebut før 2001, i netop den periode er der fundet en stigning i børn med debut før femårsalderen [4]. Debutdatoen i DIA-REG B&U's register kan tillige være behæftet med fejl, men her er debutdatoen defineret som den dag, første insulindosis gives; der er aktivt taget stilling til debutdatoen af en læge.

Der mangler 94 cases i LPR\_2003. Årsagen ser ud til at være sammenkædningen af Fødselsregisteret og LPR. En efterfølgende kontakt til Fødselsregisteret gav yderligere 26 cases, heraf var 11 født i 2000 og otte i 2001 og burde således have været med. Danske registre opdateres jævnlige, hvorfor man bør overveje at indhente opdatering. Generelt må det anbefales ud fra erfaringer fra dette studie at rekvirere udtrækkene separat fra hvert register uden sammenkædning.

### Konklusion

LPR har en høj validitet og kan bruges til studier af diabetes i barnealderen, men DIA-REG B&U er et valideret register med en større sensitivitet, en mere valid debutdato og en mere valid klassifikation af diabetes. Registeret inkluderer alle børn på 0-15 år med nydiagnosticeret diabetes siden 1996, derudover indeholder det alle de cases, som er valideret i forbindelse med ovenstående projekt, hvorfor studier, der dækker disse fødselskohorter og denne periode, bør bruge DIA-REG B&U.

Af dette studie kan der uddrages følgende hovedpointer:

- DIA-REG B&U er det mest valide mht. sensitivitet, klassifikation og debutdato for børn og unge med diabetes.
- Der er større validitet i ICD 10-koderne end i ICD 8-koderne.
- Udtræk fra flere registre bør bestilles uden en a priori-sammenkædning.

- Der bør vælges diagnosekoder ud fra projektets art og dermed betydningen af hhv. specificitet og sensitivitet.

Korrespondance: *Jannet Svensson*, Vestre Paradisvej 126, DK-2840 Holte.  
E-mail: [jasv@dadlnet.dk](mailto:jasv@dadlnet.dk)

Antaget: 20. juni 2006  
Interessekonflikter: Ingen angivet

### Litteratur

1. Svensson J, Carstensen B, Mølbak A et al. Increased risk of childhood Type 1 Diabetes in children born after 1985. *Diabet Care* 2002;25:2197-201.
2. Wilkin TJ. Diabetes mellitus: Type 1 or type 2? *J Pediatr* 2002;141:449-50.
3. Kolb H, Elliott RB. Increasing incidence of IDDM a consequence of improved hygiene? *Letter. Diabetolog* 1994;37:729.
4. Svensson J, Carstensen B, Mølbak A et al. Increased risk of childhood Type 1 Diabetes in children born after 1985. *Diabet Care* 2002;25:2197-201.
5. Nielsen GL, Sørensen HT, Pedersen AB et al. Analyses of data quality in registries concerning diabetes mellitus - a comparison between a population based hospital discharge and an insulin prescription registry. *J Med Syst* 1996;20:1-10.
6. Christau B, Kromann H, Christy M et al. Incidence of childhood insulin-dependent diabetes mellitus (0-29 years of onset) in Denmark. *Acta Med Scand Suppl* 1976;624:54-60.
7. Hviid A, Stellfeld M, Wohlfahrt J et al. Childhood vaccination and Type 1 Diabetes. *N Engl J Med* 2004;350:1398-404.

### Lægemiddelstyrelsen

#### Tilskud til lægemidler

Lægemiddelstyrelsen meddeler, at der pr. 18. december 2006 ydes generelt tilskud efter sygesikringslovens § 7 til følgende lægemidler:

(A-10-BD-04) Avaglim tabletter,  
GlaxoSmithKline Pharma A/S  
(J-01-FA-10) Azithromycin »Teva« tabletter\*,  
Teva Pharma B.V.  
(C-01-BC-04) Flecainid »Stada« tabletter\*,  
PharmaCoDane ApS  
(R-03-AC-03) Terbasmin Turbuhaler inhalationspulver\*,  
Abacus Medicine ApS  
(A-10-BB-09) Unidiamicron tabletter\*,  
Abacus Medicine ApS

gruppe uden klausulering over for bestemte sygdomme

Denne bestemmelse trådte i kraft den 18. december 2006.

\*) Omfattet af tilskudsprissystemet.