

---

# Farmakoepi-Nyt

---

April

Dansk Selskab for Farmakoepidemiologi's nyhedsbrev

1997

---

No. 5

## MEDDELELSER FRA BESTYRELSEN

Referat af generalforsamling 5/11-96 .....3

Regnskab for 1995 .....4

Formandens beretning .....5

Mød den nye bestyrelse .....6

## MILJØ

Institut for Samfundsfarmaci - Danmarks  
Farmaceutiske Højskole .....7

Ny rapport fra Sundhedsstyrelsen om behand-  
ling af osteoporose .....8

## ORIENTERING

Projekter .....9

Artikler .....9

Klinisk Farmakologi

*Sekretariat:* Afdeling for

Odense Universitet, Winsløwparken 19, 5000 Odense C  
Tlf.: 65 57 37 88 (gennemvalg). Fax: 65 91 60 89

## Dansk Selskab for Farmakoepidemiologi

### MØDER OG KURSER

Danmark og udlandet.....11

Farmakoepidemiologi er en relativt ny gren af epidemiologien. Som navnet antyder, drejer det sig om anvendelse af epidemiologiske principper på lægemiddelrelaterede problemstillinger. Deskriptive undersøgelser af lægemiddelforbrug, kvalitative undersøgelser af holdninger til brug af medicin, farmakoøkonomiske vurderinger, og analytiske epidemiologiske

### HUSK ÅRSMØDE

den 6. november 1997

kl. 10.00-16.00 i Odense

*Deadline for abstracts:*

1. september 1997

studier af lægemiddelvirksomheder omfatter alle af farmakoepidemiologi og illustrerer dens bredde.

Formålet med det nystartede Dansk Selskab for Farmakoepidemiologi er at fremme udviklingen af denne disciplin i Danmark. Selskabet er åbent for alle, som interesserer sig for farmakoepidemiologi inden for sundhedssektoren, de akademiske institutioner og industrien.

Selskabet afholder mindst ét årligt videnskabeligt møde, udgiver desuden et nyhedsbrev og samarbejder med tilsvarende udenlandske og internationale organisationer.

Vedtægter og indmeldelsesblanket kan rekvireres ved henvendelse til selskabets sekretariat; adresse ses på forsiden af Nyhedsbrevet. Årskontingentet er 200 kr.

Bestyrelsen består p.t. af 1. reservelæge, dr.med. *Jesper Hallas*, Gastroenterologisk afd. S, Odense Universitetshospital (formand); kandidatstipendiat, cand.med. *David Gaist*, Afdeling for Klinisk Farmakologi, Odense Universitet (sekretær); cand.pharm., ph.d. *Anna Almarsdóttir*, Institut for Samfundsfarmaci, Danmarks Farmaceutiske Højskole; cand.med. *Flemming Hald Steffensen*, Center for Epidemiologisk Grundforskning, Århus Universitet og cand.polit. *Finn Ziegler*, Glaxo Wellcome. Selskabets revisor er afdelingschef, cand.oecon. *Kjeld Christensen*, Astra Danmark A/S og revisorsuppleant er kursusreservelæge, ph.d. *Jens-Ulrik Rosholm*, Medicinsk afd. C, Odense Universitetshospital.

*Sekretariat:* Afdeling for

Klinisk Farmakologi

Odense Universitet, Winsløwparken 19, 5000 Odense C

Tlf.: 65 57 37 88 (gennemvalg). Fax: 65 91 60 89

**Redaktion:** *Anna Almarsdóttir.*

Materiale, som ønskes optaget i nyhedsbrevet bedes sendt til adressen på forsiden. Indsendere opfordres til at medsende en diskette i WordPerfect-format.

### **Nye medlemmer**

Bestyrelsen byder nedenstående nye medlemmer velkomne:

Ulla Agerskov Andersen, forskningsassistent, cand.med.

Per Damkier, forskningsassistent, cand.med.

John Larsen, forskningsassistent, cand.med.

John Teilmann Larsen, forskningsassistent, cand.med.

Marie-Louise Lunn

### **Dansk Selskab for Farmakoepidemiologi**

Vi vil her benytte lejligheden til at efterlyse indlæg fra medlemmerne. Hidtil har alle indlæg i nyhedsbrevet været forfattet af bestyrelsesmedlemmer eller personer med tæt relation hertil. Vi vil for eksempel gerne besvare faglige spørgsmål og formidle kontakter mellem medlemmer med nært beslægtede interesser. Kritik og forslag modtages også gerne.

*Jesper Hallas*

## **MEDDELELSER FRA BESTYRELSEN**

### **Referat af generalforsamling den 5. november 1996**

#### 1. Valg af dirigent og referent

Jens-Ulrik Rosholm blev valgt som dirigent og Morten Andersen som referent.

#### 2. Formandens beretning.

Formand for bestyrelsen Jesper Hallas redegjorde for selskabets udvikling og farmakoepidemiologiske aktiviteter i Danmark i det forløbne år. Se andetsteds i dette nummer af Farmakoepi-Nyt.

#### 3. Udvalgsberetninger.

Ingen udvalg p.t.

#### 4. Indkomne forslag.

Ingen forslag indkommet.

#### 5. Regnskab.

Regnskabet blev forelagt af Charlotte Steen Olsson (se side 4). Selskabets kassebeholdning er aktuelt 14.857,95 kr. Det blev foreslået, at man på længere sigt kunne anvende en del af disse penge til at invitere foredragsholdere fra udlandet til fremtidige møder. Der var i øvrigt ingen bemærkninger til regnskabet. Revisor Kjeld Christensen blev genvalgt.

#### 6. Valg til bestyrelse.

Aase Nissen, Charlotte Steen Olsson og Ebba Holme Hansen udgår af bestyrelsen. Som nye bestyrelsesmedlemmer var foreslået cand.polit. Finn Ziegler, Glaxo Wellcome, cand.med. Flemming Hald Steffensen, Center for Epidemiologisk Grundforskning, Århus Universitet, og cand.pharm. Anna Birna Almarsdóttir, Danmarks Farmaceutiske Højskole. Da antallet af opstillede var lig antallet af ledige pladser, blev der ikke holdt afstemning, men alle de nævnte fik plads i bestyrelsen.

7. Indmeldelse i International Society of Pharmacoepidemiologi (ISPE) som *national chapter*.

Forslagsstilleren Jens-Ulrik Rosholm gennemgik formålet med en tilknytning til ISPE (bilag udsendt ved indkaldelse til generalforsamlingen). Det anses som væsentligt, at Danmark også på denne måde markerer sig internationalt på det farmakoepidemiologiske område. Det blev præciseret, at der ikke bliver tale om nogen kontingentbetaling fra selskabet til ISPE, men at personlige fordele i form af reduceret betaling for konferencedeltagelse til gengæld også kræver individuelt medlemskab af ISPE. Bestyrelsen havde foreslået et ja, og forslaget blev énstemmigt vedtaget.

8. Indmeldelse i European Drug Utilization Research Group (EURO DURG).

Ebba Holme Hansen fortalte om baggrunden for indmeldelse i EURO DURG. Organisationen har sin oprindelse i et tidligere WHO-samarbejde omkring forskning i lægemiddelforbrug med formålet at fremme rationel lægemiddelanvendelse. EURO DURG er beskrevet i Farmakoepi-Nyt nr. 2 og i de udsendte bilag til generalforsamlingen. Gebyret for kollektivt medlemskab er 10% af det nationale medlemskontingent, dog mindst 3 ECU årligt. Der er tale om et lidt andet forum end ISPE, men både *drug utilization research* og farmakoepidemiologi er nævnt i formålsparagraffen. Bestyrelsen havde foreslået et ja, og forslaget blev énstemmigt vedtaget.

næste generalforsamling.

9. Eventuelt.

Tidspunktet for afholdelse af møder blev diskuteret. Det sene tidspunkt for det aktuelle (kl. 11.15) var valgt af hensyn til deltagernes transport fra Fyn og Jylland. Det blev foreslået, at man kunne holde flere, men kortere møder, der først begynder om eftermiddagen, men der blev advaret mod at flere små møder kunne medføre ringere deltagelse.

Det blev fremhævet, at selskabets vedtægter på flere punkter bør revideres, så de svarer mere til, hvad man sædvanligvis forventer for et selskab af denne karakter. Dette vil blive igangsat, og vedtægterne tages op på

## **Formandens beretning**

### *Betyrelsens sammensætning*

Bestyrelsen konstituerede sig ultimo 1994 med undertegnede som formand, David Gaist som sekretær, Charlotte Steen Olsson som kasserer, Ebba Holme Hansen som redaktør og Aase Nissen som menigt medlem. Ebba Holme Hansen, Aase Nissen og Charlotte Steen Olsson forlader bestyrelsen og takkes for et godt arbejde. På førstkommende møde vil bestyrelsen rekonstituere sig med de nye medlemmer.

### *Nyhedsbrev*

Bestyrelsen udgiver et nyhedsbrev, som udkommer 2-3 gange årligt afhængigt af stofmængden. Formålet er at orientere medlemmerne om blandt andet kursus-, kongres- og mødeaktivitet, forskningsmiljøer, boganmeldelser mm. Ebba Holme Hansen er stående redaktør, mens en funktion som ad hoc redaktør går på omgang mellem de øvrige bestyrelsesmedlemmer.

Der er udkommet to nyhedsbreve siden sidste årsmøde, med Charlotte Steen Olsen og undertegnede som ad hoc redaktører. Nyhedsbrevet skrives i det væsentlige af bestyrelsesmedlemmerne og suppleres med inviterede indlæg fra andre. Vi er fortsat meget interesserede i tilbagemeldinger og indlæg fra medlemmerne og andre.

### *Medlemmernes sammensætning*

Der er p.t. 84 medlemmer af selskabet, 23 flere end ved samme tid sidste år. I forhold til sidste år er der set den største vækst i gruppen offentlige institutioner, i det væsentlige personer med tilknytning til sygesikringer og til sundhedsstyrelsens lægemiddelafdeling.

Medlemsskaren domineres ligesom sidst af personer med medicinsk eller farmaceutisk baggrund, omtrent lige mange.

### *Faglig aktivitet i DK*

Bestyrelsen noterer med tilfredshed at der siden sidste år er fremkommet to stærke forskningsmiljøer. Nordjyllands Amt har indvilget i at lade deres sygesikringsdata danne grundlag for

en farmakoepidemiologisk database på Århus Universitet, Center for Epidemiologisk Grundforskning. Database er i størrelse og datagrundlag ret lig den fynske database OPED, og vi vil for fremtiden i et samarbejde kunne løse nogle af de opgaver, de hver især er for små til.

#### Sundhedsstyrelsens

Lægemiddelregister er ikke en egentlig forskningsdatabase, men oprindeligt etableret med administrative formål. Da den imidlertid indeholder individuelle patientforløb, og på grund af den betragtelige størrelse (den er den eneste individbaserede lægemiddeldatabase i verden, som dækker en hel nation) er den et potent forskningsredskab. Vi har med glæde noteret en klar stigning i forskning og forskningslignende aktivitet i SSs regi.

Begge disse datakilder er beskrevet i tidligere numre af nyhedsbrevet.

#### *Kursusaktiviteter i DK*

David Gaist har arrangeret det første fællesnordiske kursus i farmakoepidemiologi i NORFAs regi. Det blev afholdt med stor succes i august i år. Det lykkedes at trække internationale kapaciteter som Brian Strom, Malcolm Maclure og Ulf Bergman til som undervisere. Det skal også nævnes at Ebba Holme Hansen har taget initiativ til et kursus i farmaceutiske forskningsmetoder regi af Danmarks Farmaceutiske Højskole. Det er annonceret i seneste nyhedsbrev.

#### *Internationale relationer*

Ebba Holme Hansen og Jens-Ulrik Rosholm har foreslået at vi søger optagelse i hhv EURO-DURG og ISPE som nationale enheder. Der henvises til særskilte indlæg senere i dag. Bestyrelsen har vedtaget at opfordre medlemmerne til at stemme ja.

#### *Videre planer*

I kraft af at der er frekommet flere stærke forskningsmiljøer inden for feltet kan vi for fremtiden forvente flere farmakoepidemiologiske indlæg. Vi vil derfor formentlig fremover holde flere møder med frie foredrag, om end i et mindre formelt regi end årsmødet.

#### *Sekretariat*

Igen i år har sekretariatsfunktionen været passet af korrespondent Henrik Horneberg, Afdeling for Klinisk Farmakologi, Odense Universitet. Bestyrelsen vil gerne rette en særlig tak til Henrik for et stort, engageret og kvalificeret arbejde.

Venlig hilsen

*Jesper Hallas*

#### **Mød den nye bestyrelse**

##### Jesper Hallas, formand:

Cand.med. fra Københavns Universitet 1984. Efter turnus og reservelægeansættelser på Bispebjerg Hospital ansat som stipendiat på Odense Universitets Afdeling for Klinisk Farmakologi i 1988. Arbejdet resulterede i disputats "Drug-related hospital admissions in subspecialities of internal medicine", forsvaret i 1996. Etablerede i 1990 Odense University Pharmacoepidemiologic Database (OPED). JH har arbejdet i klinikken siden 1991 og blev specialist i medicinsk gastroenterologi 1997. Formand for Dansk Selskab for Farmakoepidemiologi siden stiftelsen i 1994.

##### David Gaist, sekretær:

Uddannet læge i 1991. Siden 1994 kandidatstipendiat ved Afdeling for Klinisk Farmakologi, Odense Universitet. Udført registerundersøgelser af anvendelsen af midler mod astma og migræne samt metodearbejder inden for farmakoepidemiologi.

Finn Ziegler, kasserer: Cand.polit. Sundhedsøkonom i Glaxo Wellcome fra 1993. Formand for Sundhedsøkonomisk Udvalg i MEDIF siden 1994. Har skrevet "Økonomiske evalueringer af lægemidler", 1993, samt en række artikler og papers om sundhedsøkonomi.

**Anna Birna Almarsdóttir, redaktør:**

Cand.pharm. fra Islands Universitet 1988. Master of Pharmacy Administration 1991 fra the University of North Carolina at Chapel Hill (UNC) med afhandlingen "National drug utilization databases: analysis of data sources in Finland, Sweden and Norway - implications for international comparative studies." Ph.D. 1994 fra UNC School of Public Health med disputatats "Children's perceptions of the role of medicines in health, illness, and treatment - A triangulation of qualitative and quantitative methods". Ansat på Danmarks Farmaceutiske Højskole siden februar 1996.

**Flemming Hald Steffensen:**

Læge, dimitterede fra Århus Universitet i 1983, og har en omfangsrig klinisk uddannelse inden for almen og intern medicin frem til 1996, hvor Flemming Hald Steffensen blev ansat som forskningsadjunkt ved Center for Epidemiologisk Grundforskning og Institut for Epidemiologi og Socialmedicin. Et væsentligt arbejdsområde ved Centret har været medvirken til etablering og anvendelse af den Nordjyske receptdatabase. Udover en generel interesse for analytiske studier over lægemiddelvirksomheder på befolkningen koncentrerer egne forskningsinteresser sig om udviklingen af metoder til påvirkning af lægemiddelforbruget og kvalitative undersøgelser af i hvor høj grad de praktiserende lægers holdning til konsultationsprocessen afspejler sig i lægemiddelforbruget. Disse projekter er netop udvidet til et ph.d.-forløb ved Århus Universitet.

**MILJØ**

### **Institut for Samfundsfarmaci - Danmarks Farmaceutiske Højskole**

Institut for Samfundsfarmaci blev oprettet som selvstændigt institut ved årskiftet 1988/89. Samfundsfarmaci som undervisnings- og forskningsområde havde dog allerede eksisteret ved Danmarks Farmaceutiske Højskole i regi af Institut for Farmaci i næsten 20 år.

Samfundsfarmaci defineres som læren om lægemidlers samfundsmæssige funktioner og om farmaceutens rolle i samfundet. Samfundsfarmaci er en tværfaglig disciplin, som inddrager teorier og metoder fra samfundsvidenskaber, humaniora og naturvidenskaber. Med denne definition kommer samfundsfarmaci til at overlape dele af andre discipliner som socialmedicin, medicinsk sociologi, medicinsk antropologi, lægemiddelepideologi og sundhedsøkonomi. Dette må betragtes som en naturlig og hensigtsmæssig konsekvens af fagområder i bevægelse.

De fastansatte p.t. ved Institut for Samfundsfarmaci er Professor Ebba Holme Hansen, Lektorerne Janine Morgall, Ellen Westh Sørensen, Laila Launsø og Poul Kruse, Adjunkt Anna Birna Almarsdóttir og Amanuensis Lotte Stig Nørgaard. Der er to ph.d.-studerende financeret af Højskolen. Herudover er p.t. tre ph.d. studerende indskrevet med hovedvejledning ved instituttet men med bopæl i hhv. Island og Nepal.

Instituttet har valgt at koncentrere forskningen om **Lægemiddelanvendelse** og **Farmaceutisk praksis**. Begge områder er i 1996 udpeget blandt Danmarks Farmaceutiske Højskoles hovedforskningsområder.

Instituttet giver **brugerperspektivet** en central placering i forskningen. Med brugerperspektivet menes her, at forskningsprojekterne skal udføres under respekt for brugernes autonomi og integritet. Instituttet søger generelt at bidrage med forskning, som er til gavn for brugerne og folkesundheden. For at besvare problemformuleringer inden for de to hovedforskningsområder trækkes på både naturvidenskabelige, humanistiske og samfundsvidenskabelige teorier og metoder.

Instituttets forskning om **Lægemiddel-**

**anvendelse** har til formål at bidrage til en rationel lægemiddelanvendelse blandt professionelle og i befolkningen. Institutets forskning omhandler problemstillinger i relation til lægemiddelforbrugets udvikling og forklaringer herpå, evaluering af interventioner i lægemiddelforbrug, internationale sammenligninger af lægemiddelforbrug samt professionelles og brugeres anvendelse af lægemiddelterapi, herunder non-compliance og selvregulering.

Institutets forskning om **Farmaceutisk praksis** har til formål at bidrage til kvalitetssikring af farmaceutprofessionens aktiviteter i relation til brugernes og til de professionelle anvendelse af lægemiddelterapi. Farmaceutisk omsorg, lægemiddelinformation og kommunikation samt formidling er nøglebegreber i den fremtidige omstilling og udvikling af farmaceutprofessionens aktiviteter.

Blandt igangværende projekter med særlig interesse inden for farmakoepidemiologi kan nævnes: Interventioner i nerve- og sove-medicinforbrug, Vurdering af omkostningerne ved psykofarmakaforbrug, Antibiotikaforbruget i Island og andre nordiske lande, Antibiotikaforbruget i Danmark 1993-1996 og Evaluering af en ny lægemiddellov i Island - et europæisk laboratorium.

I 1997 medvirker Institutet i oprettelsen af et Forskningscenter for Kvalitetssikret Anvendelse af Lægemidler (FOKAL) ved Danmarks Farmaceutiske Højskole. Her er der tale om et "center uden mure" som vil samarbejde med institutioner udenfor Højskolen omkring forskning og forskeruddannelse.

Institut for Samfundsfarmaci udgiver et nyhedsbrev på engelsk som kan rekvireres på følgende adresse.

Institut for Samfundsfarmaci  
 Danmarks Farmaceutiske Højskole  
 Universitetsparken 2  
 2100 København Ø  
 Tlf.: 35 37 08 50  
 Fax: 35 37 26 21

*Anna Birna Almarsdóttir  
 Ebba Holme Hansen*

## Ny rapport fra Sundhedsstyrelsen om behandling af osteoporose

Selv om osteoporose traditionelt har været betragtet som en kvindesygdom, så bliver stadig flere mænd behandlet mod sygdommen.

Periodeprævalensen af mænd, som behandles mod manifest osteoporose, er blevet fordoblet fra 0,1 per 1000 i 1994 til 0,2 per 1000 i 1996, viser en ny undersøgelse fra Sundhedsstyrelsens Lægemiddelstatistik-register. Periodeprævalensen er her beregnet som antallet af personer, som i løbet af ét år har indløst mindst én recept med enkelttilskud på calcium, vitamin D og/eller bisfosfonater. Et afgørende spørgsmål er på den baggrund: hvorfor der kommer stadig flere mænd i behandling mod osteoporose? En undersøgelse baseret på receptdata kan naturligvis på ingen måde besvare dette fyldestgørende. Men en velkendt risikofaktor for udvikling af osteoporose er, når patienter bliver behandlet langvarigt og intensivt med corticosteroider, som f.eks. gigt- eller astmapatienter i en vis udstrækning bliver det. Derfor undersøgte jeg den gruppe af patienter i behandling mod osteoporose, som tidligere var blevet behandlet med corticosteroider. Det viste sig, at 27% af alle patienter, som blev behandlet mod osteoporose og som samtidig brugte corticosteroider i stort omfang, var mænd. Dette skal ses i relation til, at der kun var 10% mænd blandt øvrige patienter, som blev behandlet mod manifest osteoporose. Disse tal tager dog ikke højde for andre risikofaktorer og eventuelle konfoundere. En mulig hypotese om, at den stigende prævalens af mænd, som behandles mod osteoporose, er korreleret med storforbrug af corticosteroider, vil derfor kræve mere omfattende undersøgelser end min at be- eller afkræfte.

Selv om det således er dokumenteret, at der er stadigt flere mænd, der bliver behandlet mod knogleskørhed, så er profilen af en typisk bruger af medicin mod knogleskørhed dog fortsat en kvinde, som har passeret overgangsalderen. I 1995 var kvinde/mand prævalensratioen således 7,7:1. Når østrogen-produktionen falder efter overgangsalderen, bliver kvindernes knogler hurtigere afkalket, mister deres styrke og bliver porøse, sådan at der let opstår brud, selv efter små fald. Dette er den biologiske baggrund for forskellen på mænd og



kvinders risiko for at udvikle knogleskørhed. En tredjedel af alle kvinder, som passerer overgangsalderen, skønnes at være i risiko for at udvikle sygdommen. Sundhedsstyrelsens undersøgelse afspejler dette, idet de fleste patienter, som blev sat i behandling, var over 70 år, og antallet toppede for kvinder mellem 75 og 79 år med 6,7 behandlede per 1000 kvinder.

Periodeprævalensen for alle behandlede er samlet steget med 64% i løbet af undersøgelsesperiodens 2½ år. Det skyldes sandsynligvis, at forekomsten af knoglebrud, som er forårsaget af osteoporose, også er steget kraftigt i samme periode. En anden medvirkende årsag er sandsynligvis, at læger og patienter er blevet mere opmærksomme omkring nye muligheder for at behandle sygdommen med lægemidler. En ny stofgruppe, som kan supplere den traditionelle behandling med calcium og vitamin D effektivt, nemlig bisfosfonater anvendes således i et stadigt større omfang.

Undersøgelsen hedder Behandling af manifest osteoporose med calcium, vitamin D og bisfosfonater 1994-96 og er udkommet i november 1996. Den kan rekvireres gratis hos: Sundhedsstyrelsen, Lægemiddelafdelingen, Lægemiddeldata, Frederikssundsvej 378, 2700 Brønshøj. Telefonisk henvendelse til: Annelise Abrahamsson, 44 88 91 74.

*Kristian Vinter Juul*

## ORIENTERING

### Projekter

- Medlemmer opfordres til at indsende korte referater af egne igangværende projekter eller af forskningsresultater, som vil være af interesse for selskabets medlemmer.

### Artikler

- Medlemmer opfordres til at indsende korte indlæg eller referater af artikler, som vil være af relevans for læsekredsen.

### Interessante nye artikler

- TI: Change in prescribing patterns of general practitioners in Italy before and after the Reform Drug Act. A case study of changes in the city of Turin.
- AU: Rolle-C; Ferraro-L; Marrazzo-E; Ostino-G
- SO: Pharm-World-Sci. 1995 Sep 22; 17(5): 158-62
- LA: ENGLISH
- CP: NETHERLANDS
- AB: As of 1 January 1994, the introduction of a new classification of the drugs to be reimbursed by the National Health Service was approved by the Italian parliament in order to limit expenditure on pharmaceutical agents. This has set off a 'cultural revolution', unprecedented in Italy. The criteria that inspired the expert group charged with attributing drugs to different classes (Class A: essential, free of charge drugs; Class B: drugs to be paid for 50% by the patient; Class C: drugs to be paid entirely by the patient) were principally scientific rather than merely economic or administrative. Expectedly, the creation of Class C (drugs not reimbursed by the National Health Service on account of their insufficiently proven clinical effectiveness, or their unfavourable cost/benefit ratio with respect to therapeutically equivalent

agents) has provoked remarkable changes in general practitioners' prescription options, particularly given the fact that many of these drugs were among the most prescribed in Italy. A database including the prescriptions of about 940 general practitioners, dispensed through the 280 community pharmacies of the city of Turin, has been analysed for a comparative sample of time periods in 1993 and 1994, in order to quantify the changes that occurred and to qualify them with respect to more relevant therapeutic groups and sentinel drugs. MESH: Antacids-economics; Antacids-therapeutic-use; Antifibrinolytic-Agents-economics; Antifibrinolytic-Agents-therapeutic-use; Antilipemic-Agents-economics; Antilipemic-Agents-therapeutic-use; Antineoplastic-Agents-economics; Antineoplastic-Agents-therapeutic-use; Guidelines-; Italy-; Longitudinal-Studies; National-Health-Programs; Physician's-Practice-Patterns-statistics-and-numerical-data; Prescriptions,-Drug-economics; Psychotropic-Drugs-economics; Psychotropic-Drugs-therapeutic-use; Sex-Hormones-economics; Sex-Hormones-therapeutic-use; Vasodilator-Agents-economics; Vasodilator-Agents-therapeutic-use MESH: \*Drugs-classification; \*Family-Practice-trends; \*Physician's-Practice-Patterns-trends; \*Prescriptions,-Drug-standards

TITI: Comparing period prevalences with application to drug utilization.

AU: McFarland-BH

SO: J-Clin-Epidemiol. 1996 Apr; 49(4): 473-82

LA: ENGLISH

CP: ENGLAND

AB: Period prevalence is frequently measured in studies based on administrative data such as that from health maintenance organisations. For example, treated prevalence and drug utilization prevalence are important measures that are typically defined in relationship to a specified time period. Often one wishes to compare administrative data with period prevalences based on national surveys. It may also be of interest to compare period prevalences from two (or more) different data sources. This comparison is not straightforward owing to the problem of "person-time at risk." This article

reviews the values and drawbacks of period prevalence as compared with cumulative incidence. Life table methodology is described for comparing period prevalence data from administrative databases with survey results. This technique can be extended to the comparison of period prevalence observations from two or more administrative data bases. Examples are given pertaining to hypnotic drug use and the treatment of schizophrenia.

MESH: Cross-Sectional-Studies; Health-Maintenance-Organizations; Hypnotics-and-Sedatives-therapeutic-use; Life-Tables; Schizophrenia-drug-therapy MESH: \*Drug-Utilization-statistics-and-numerical-data; \*Pharmacoepidemiology-methods

TI: Are young adults with asthma treated sufficiently with inhaled steroids? A population-based study of prescription data from 1991 and 1994.

AU: Gaist-D; Hallas-J; Hansen-NC; Gram-LF

SO: Br-J-Clin-Pharmacol. 1996 Apr; 41(4): 285-9

LA: ENGLISH

CP: ENGLAND

AB: 1. We conducted a descriptive cross-sectional study of asthma therapy among young adults to assess to what extent the current guidelines for asthma therapy have been implemented. In particular, we examined the use of inhaled corticosteroids in heavy users of inhaled beta-adrenoceptor agonists. 2. Data were retrieved from a population-based prescription database. For each of the years 1991 and 1994, all 20 to 44-year-olds who redeemed anti-asthma medication in the Odense area (21 0,000 inhabitants) were studied. 3. We identified the number of users and total sales volume for specific anti-asthma medications in defined daily doses (DDD) as well as the number of users and median annual doses of common regimens. Combined use of inhaled corticosteroids and inhaled beta-adrenoceptor agonists was also described. 4. The annual sales volume of anti-asthma drugs increased by 23% to 927,636 DDD from 1991 to 1994. Inhaled corticosteroids were mainly responsible for this with a 52% increase in number of users and an

88% increase in DDD. Inhaled beta-adrenoceptor agonists used in monotherapy remained the most popular regimen in 1994 (1685 users = 39%). Inhaled corticosteroids in Kombination with inhaled beta-adrenoceptor agonist were the second most popular regimen in 1994 (1308 users = 30%), increasing by 64% as compared with 1991. However, among patients with an annual use of inhaled beta-adrenoceptor agonist of 200 DDD (1 600 "puffs") or more the percent of patients not receiving inhaled corticosteroids at all only fell from 37 to 33%. Though the number of patients being treated with inhaled corticosteroids has increased, there is still evidence of a substantial underuse.

MESH: Administration,-Inhalation; Adult-; Cross-Sectional-Studies; Denmark-; Drug-Infonnation-Services; Pharmacoepidemiology-MESH: \*Adrenergic-beta-Agonists-therapeutic-use; \*Anti-Asthmatic-Agents-therapeutic-use; \*Asthma-drug-therapy

## MØDER OG KURSER

### *Danmark:*

#### **HUSK! Årsmødet i Selskabet**

*Tid:* Den 6. november 1997, kl. 10.00-16.00.

*Sted:* Odense.

*Deadline for abstracts:* 1. september 1997.

*Nærmere oplysninger:* Jesper Hallas, Gastroenterologisk afd. S, Odense Universitetshospital, tlf. 65 41 27 64 eller David Gaist, Afdeling for Klinisk Farmakologi, Odense Universitet, tlf. 65 57 30 66.

### *Udlandet:*

#### **Meta-analysis with an introduction to basic concepts in pharmacoepidemiology and pharmacoconomics**

*Tid:* 24.-25. maj 1997 med mulighed for ekstra workshops i meta-analyse aftenne 26. og 27. maj.

*Sted:* Islands Universitet, Reykjavik, Island.

*Undervisere:* Professor Thomas R. Einarson, University of Toronto, Canada; psykolog Loftur Reimar Gissurarson, Island; farmaceut Anna Birna Almarsdóttir, Danmarks Farmaceutiske Højskole, m.fl.

*Yderligere oplysninger:* Ingunn Björnsdóttir, tlf.: 00354 431 2311, fax: 00354 431 2319.

#### **17th annual New England Epidemiology Summer Program**

*Tid:* 9. juni-4. juli 1997.

*Sted:* Boston, Massachusetts, USA.

Tyve 5- eller 10-dages kurser omhandlende bla.a pharmacoepidemiology, biostatistics,

causal inference, regression modelling, meta-analysis, cancer epidemiology, scientific writing, clinical trials og survival analysis.

*Nærmere oplysninger:* The New England Epidemiology Institute, One Newton Executive Park, Newton Lower Falls, MA 01261-1450 USA. Tlf.: +1 617 244-1200 Fax.: +1 617 244 9669.

**European Educational Programme in Epidemiology. 10th residential summer course**

*Tid:* 23. juni - 11. juli 1997.

*Sted:* Firenze.

*Yderligere oplysninger:* EEPE c/o International Agency for Research on Cancer, 150 cours Albert-Thomas, F- 69372 Lyon cedex 08.France. Tlf: 0033 472 73 84 85; fax: 0033 472 73 85 75.

**32nd Graduate Summer Session in Epidemiology**

*Tid:* 6.-25. juli 1997.

*Sted:* University of Michigan.

Vifte af kurser i epidemiologi, inkl. farmakoepidemiologi.

*Yderligere oplysninger:* Jody Gray, Dept. of Epidemiology, School of Public Health, University of Michigan, USA. Tlf: 001 313 763 0182; fax: 001 313 764 3192.

**The Erasmus Summer Programme**

*Tid:* 11.-29. august 1997.

*Sted:* Rotterdam, Holland.

Bred vifte af kurser i epidemiologi inklusivt

medicinsk teknologivurdering og sundhedsøkonomi.

*Yderligere oplysninger:* Mrs Yvette Schunselaar eller Mrs Marie Louise Bot; Office for Post Graduate Medical Education, Erasmus University, Medical School, PO Box 1738, 3000 DR Rotterdam, The Netherlands; Tlf.: 0031 10 408 7881; fax: 0031 10 436 7271.

**13th International Conference on Pharmacoeconomics (ICPE)**

*Tid:* 24.-27. august 1997.

*Sted:* Orlando, Florida, USA.

*Deadline:* 27. januar for abstracts, 28. april for late-breakers.

*Nærmere oplysninger:* Stanley Edlavitch, University of Kansas Medical Center, Dept. of Preventive Medicine. 3901 Rainbow Boulevard, Robinson 4004. Kansas City, KS 66160-7313, USA. Tlf.: 001 913 588 2790. Fax: 001 913 588 2791.

**European Drug Utilization Research Group EURO DURG Workshop**

*Tid:* 16.-17. september 1997.

*Sted:* Humboldt University, Berlin.

*Yderligere oplysninger:* Se vedhæftede program.

**2<sup>nd</sup> Congress European Association for Clinical Pharmacology and Therapeutics EACPT**

*Tid:* 17.-20. september 1997.

*Sted:* Berlin, Tyskland.

*Deadline:* 10. maj for abstracts.

*Nærmere oplysninger:* FGU BERLIN, Eisenacher Strasse 11, D-10777 Berlin, Tyskland.

April 1997

Tlf.: 0049 3021 29 53; fax.: 0049 3021 295420.