

# Kritik mot SBUs kranskärleksstudie speglar negativ attityd till granskning

**Ulf Berglund och Christian Olin hävdar i en medicinsk kommentar i Läkartidningen 7/99 att den granskning av indikationerna för kranskärlesingrepp (CABG och PTCA) vid angina pectoris som gjorts av Statens beredning för utvärdering av medicinsk metodik (SBU) »ger missvisande och uppenbart orimliga resultat». Detta visar att det fortfarande finns en negativ attityd till granskning, något som toraxkirurger visade redan vid det möte 1992 då SBU tog upp frågan.**

Sedan Robert Brook från Rand Corporation redogjort för den metod Rand utarbetat (RAM) kom mötet dock fram till att det var motiverat att studera tillämpligheten av metoden i ett svenskt material, om undersökningen leddes av en grupp utsedd av de relevanta professionella föreningarna. Dessa utsåg representerar i gruppen, som kompletterades med medlemmar från SBU och Socialstyrelsen.

Analysen av RAM är ännu inte fullbordad. SBUs rapport anger dock (sid 135) att metoden inte är lämplig för svenskt rutinbruk i sin nuvarande utformning, och vi delar de synpunkter Berglund och Olin framfört om metodens nackdelar (se sid 82–83 i rapporten).

Ju mer vi har fördjupat oss i metoden desto mer har vi kommit fram till att den svenska hjärtkonferensen är väl så bra som RAM. Problemet är bara att den inte är beskriven i någon vetenskaplig publikation. Lika litet som RAM är den utvärderad i en prospektiv undersökning. SBU-materialet ger möjligheter till analys, eftersom det i projektet

krävdes ett formellt beslutsprotokoll. Att som Berglund och Olin hävda att det är tillräckligt att de »som är någorlunda insatta i kranskärlesjukvården inser att resultaten inte kan stämma» ser vi som uttryck för vetenskaplig naivitet. De ägnar sig särskilt åt kritik av RAM. Detta är dock den enda metod som försökt att i det komplicerade scenario som många sjukdomar utgör definiera vissa hållpunkter för absolut indikation eller avsaknad av indikation för ett visst ingrepp. I år har flera stora europeiska studier initierats med RAM. Det är därför angeläget att den granskas kritiskt.

## Förbättra eller avfärda RAM

SBUs projekt är ett av de få som kan relatera panelbedömningen i RAM till prospektiva data både för indikationer och långtidsresultat. Detta gör det möjligt att förbättra metoden, eller rekommendera att den inte bör användas i praktisk sjukvård. För ett sådant ställningstagande fordras dock mer än tyckande.

Berglund och Olin fäster sig vid panelens bedömning att 38 procent av de patienter som hänvisades till PTCA saknade indikation för ingreppet, vilket man anser vara »uppseendeväckande». Den analyserande diskussionen i rapporten (sid 77) är betydligt mer nyanserad än påståendet att »nästan alla patienter som kommer till koronarangiografi är handikappade av angina i sin dagliga livsföring», vilket faktiskt inte kan beläggas i detta patientmaterial.

## Dagspressrubrik störde

En rubrik i Svenska Dagbladet som-maren 1998 angav – utan grund i något underlag eller uttalande från SBU – att många ingrepp i hjärtats kranskärl var onödiga. Det var en rubrik som tidningen sedan beklagade men som tycks ha lett till ett enögt betraktande av våra rapporter. Som alla förespråkare för aktiv kardiologi blir Berglund och Olin besvärade över sådana antydningar. Däremot har de inte kommenterat den stora patientkategori som enligt panelen borde ha opererats men som hänvisats till medicinsk behandling. Vi har följt upp en del av dessa: en del ville inte opereras, andra hade komplicerande tillstånd, åter andra så obetydliga fynd

att man kan ifrågasätta varför de utretts. Det är beklagligt att det varit omöjligt att rekrytera någon kardiolog för att följa upp detta material.

I motsats till vad Berglund och Olin påstår har SBU framhållit att den svenska kranskärlesjukvården torde kunna mäta sig med vilken som helst annan. Detta betyder inte att den är felfri eller perfekt. Rapporten visar dock att Linköpingsregionen utfaller bäst i flera regionala jämförelser, vilket borde tillfredsställa dem.

Berglund och Olin framhåller skillnaderna i fråga om medicinsk behandling mellan 1970-talet och idag, men det är svårt att se hur detta skulle påverkat ställningstagandet till ingrepp. Även kirurgen har ändrats betydligt, med lägre operationsmortalitet och mindre risk för recidiv. De yngre männen i SBU-materialet kan jämföras med de patienter som ingick i den europeiska studien från 1970-talet. Tillsammans med Ed Varnauskas, ansvarig för denna studie, försöker vi göra en exakt jämförelse, som kan belysa betydelsen av eventuella skillnader.

## Svepande kritik utan exempel

Berglund och Olin skriver att »stora metodologiska brister» påtalades redan vid studiens planläggning men att de inte beaktades samt att »studien har, som befarats, givit missvisande och uppenbart orimliga resultat. Enligt vår mening borde man då ha avstått från att offentliggöra dessa.»

Dessa påståenden är uppseendeväckande. Alla synpunkter togs till vara från de centra som deltog. Och vi efterlyser exempel på »missvisande och orimliga resultat» i stället för dessa svepande uttalanden. Att låta bli att publicera resultat som inte passar med förutfattade meningar gränsar till vetenskapligt fusk och borde inte rekommenderas från en universitetsklinik.

Vi är emellertid tacksamma för de kritiska synpunkter som Berglund och Olin framför och hoppas att deras kritik kan leda till att fler intresserar sig för det unika material som ingår i SBUs kranskärlesprojekt. Där finns nämligen mycket mer information än vad som framkommit hittills. •

## Författare

LARS WERKÖ  
professor

BENGT BRORSSON  
docent, SBU, Stockholm.