

Angående historieskrivning, inlägg I:

Transplantationernas historia – ofullständigt berättad

Inför sekelskiftet publicerade Läkartidningen tre tillbakablickande artiklar där transplantationskirurgin omnämns bland 1900-talets banbrytande medicinska nyheter [1-3]. Dessutom publicerade man i årets sista nummer en artikel av professor Bengt Lindskog, med titeln »Transplantationerna blev 1900-talets största kirurgiska bedrift» [4].

Njurtransplantationerna

Medicinhistorikern Lindskog börjar med Alex Carrels vetenskapliga arbeten från början av 1900-talet där han introducerade tekniken för kärlsutur och beskrev organtransplantationer på hund.

Lindskog fortsätter med de enstaka, misslyckade försöken till njurtransplantationer på människa som gjordes på 1930- och 1940-talet. Han beskriver där efter verksamheten i Boston på 1950- och 1960-talet, där Joseph Murray och medarbetare för första gången visade att man kan uppnå långtidsfunktion efter njurtransplantation mellan enägstvillingar. Några år senare visade samma grupp att allogena njurar kunde fås att fungera om patienten behandlas med det immunosuppressiva medlet azatioprin.

Prednisolon och cyklosporin

Lindskog skriver sedan »efter 1 års allmänt opererande närmade man sig 80 procent lyckade resultat, nekronjurar gav 65 procent». Detta är inte riktigt, det tog många år innan sådana goda resultat uppnåddes. Under tiden hade två mycket viktiga framsteg gjorts. Sålunda hade man i slutet av 1960-talet funnit att avstöttningsreaktionen kunde behandlas framgångsrikt med prednisolon i höga doser, tidigare hade man trott att denna immunologiska process var irreversibel.

Nästa genombrott var det nya immunosuppressiva läkemedlet cyclosporin som blev tillgängligt i slutet av 1970-talet. Dessa två avgörande framsteg, som inte nämns av Lindskog, är förknippade med två av transplantationskirurgins stora förgrundsgestalter, Thomas Starzl i USA och Roy Calne i England.

Hjärt- och levertransplantationer

Först under 1980-talet blev njurtransplantation en etablerad och fram-



FOTO: MARK HARMEL/TONY STONE

Transplantationernas historia var föremål för en översikt i Läkartidningen 51–52/99. Vi publicerar här två inlägg med synpunkter på historieskrivningen samt kommentar från artikelförfattaren.

gångsrik behandlingsmetod. Parallellt med detta förbättrades resultaten vid hjärt- och levertransplantation, och snart kunde även dessa organ transplanteras med goda resultat. Beträffande den tidiga utvecklingen av hjärttransplantation har Lindskog rätt då han säger att man på flera håll började göra hjärttransplantationer utan att ha satt sig in i problematiken.

Han överdriver dock då han skriver att »transplantationskirurgin i detta sammanhang gick flera steg bakåt». Shumway och medarbetare i Stanford och några andra grupper fortsatte med verksamheten och uppnådde undan för undan bättre resultat enligt den viktiga principen »learning by doing».

Statistiken

I slutet av artikeln skriver Lindskog att man gjort 5 600 lungtransplantationer i världen. Han nämner inte motsvarande siffror för de övriga organen, 450 000 njurtransplantationer, 72 000 levertransplantationer, 50 000 hjärt-

transplantationer och 11 000 pankreas-transplantationer. Den aktuella siffran för lungtransplantationer är 8 800.

Den korta beskrivningen av transplantationskirurgins utveckling i Sverige innehåller några slarvfel. Lindskog skriver att njurtransplantationer görs på Huddinge sjukhus och i Lund–Malmöregionen och glömmar att nämna Göteborg och Uppsala. Den första hjärttransplantationen i Sverige gjordes 1984, inte 1988, och hjärndödsbegreppet infördes 1988 och inte 1975.

Från historisk synpunkt är de tidiga pionjärinsatserna naturligtvis avgörande och Lindskog har lyckats väl med att sammanfatta dessa. Han har lyckats mindre väl med att beskriva transplantationskirurgins väg från försöksverksamhet till etablerad sjukvård.

C G Groth

professor, Huddinge sjukhus

Referenser

1. Haglund U. Färre men mer specialiserade kunskaper efter millennieskiftet. Läkartidningen 1999; 96: 3762.
2. Karlsson T. Penicillin och DNA-strukturen 1990-talets viktigaste upptäckter. Läkartidningen 1999; 96: 5734.
3. Stolt CM. Många banbrytande upptäckter – men också stora felbedömningar. Läkartidningen 1999; 96: 5744.
4. Lindskog BJ. Transplantationerna blev 1900-talets kirurgiska bedrift. Läkartidningen 1999; 96: 5774.

Inlägg II:

Immunosuppressiva medel viktigare än vävnadstypning

Det är alltid trevligt att läsa historiska tillbakablickar, och jag är väl medveten om att det krävs mycket arbete för att ta reda på korrekta uppgifter. Tyvärr har professor Lindskog inte lyckats helt ut, när det gäller att beskriva utvecklingen inom Sverige.

Det är helt korrekt att Curt Franksson utförde den första njurtransplantationen 1964, men det är helt fel att verksamheten i Sverige nu bedrivs från Huddinge

ANNONS

ANNONS

tillsammans med Lund–Malmöregionen.

Transplantationsenheten i Göteborg, som etablerades av en av pionjörerna inom transplantationskirurgi, nämligen professor Lars-Erik Gelin, har sedan 1967 varit den största enheten i Sverige. Vi transplanterar årligen nästan lika många njurar som Stockholm och Uppsala gör tillsammans. Malmö deltar

också i denna verksamhet, men Lund gör det inte. Dessutom har över 800 levertransplantationer och inte 600, samt *mer än 8 000* njurtransplantationer utförts.

En annan viktig händelse när det gäller transplantationskirurgi i stort är upptäckten av cyklosporin. Professor Lindskog har i en bisats nämnt att nya immunsuppressiva preparat introducerades.

Vi som arbetar inom fältet anser emellertid att just introduktionen av nya immunsuppressiva medel har tillfört transplantationskirurgin mer än vävnadstypning och kunskap om immunologi.

Michael Olausson
överläkare, verksamhetschef, enheten för transplantation och leverkirurgi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg

Bengt I Lindskog svarar:

Mea culpa! (Mitt fel!)

Historia är, liksom allt återberättande, tolkningar som får stå för den som återger. Vad skall medtagas inom en begränsad ram? Tolkningar kan dock inte förlåta direkta sakfel. Min beskrivning av det dagsaktuella läget inom transplantationskirurgin har fel som här har påpekats. Jag beklagar dem och är tacksam för att de korrigerats samt beder läsarna om ursäkt.

Det som mitt i min bedrövelse över feLEN gläder mig är det intresse som visats. Det har givit utrymme för kompletterande åsikter om viktiga delar av händelseförloppet. Det bör uppmuntra ledande inom olika specialiteter att själva oftare ge historiska återblickar på det de upplevt och deltagit i för att ge omvärlden en fylligare bakgrund.

Bengt I Lindskog
professor, Hjärup

Språkrådgivaren har flyttat och har nya telefontider

Svenska språknämnden, till vilken Svenska Läkaresällskapets språkrådgivare *Hans Nyman* är utlokaliserad, har flyttat. Därför gäller tills vidare följande adresser för era frågor och kommentarer:

c/o Svenska språknämnden,
Box 20057, 104 60 Stockholm

Tel 08-640 19 55, fax 08-442 42 15
E-post:

hans.nyman@spraknamnden.se

Hans Nyman har telefontid måndagseftermiddagar från kl 13.00 samt hela tisdagar och fredagar från kl 08.30. Övriga tider: telefonsvarare.

Smärtlindring efter tonsillektomi – acetylsalicylsyra hjälpte för 50 år sedan

I Läkartidningen 35/99 diskuterar representanter för Svensk smärtförening i en replik till en artikel i Läkartidningen 3/99 problemet med smärtlindring efter tonsillektomi.

För inte mindre än cirka 50 år sedan tonsillektomerades jag vid den då nya ÖNH-kliniken vid Karlskrona lasarett. För de postoperativa smärtorna fick jag av avdelningssköterskan en grumlig vätska, som jag fick gurgla mig med och långsamt låta rinna genom svalget i små, små klunkar. Och se, de svåra smärtorna var som bortblåsta! Vad var det för trolldryck? Jo, det var helt enkelt acetylsalicylsyretabletter uppslammade i vatten! Ännu konstigare var att smärtorna förblev borta, så vitt jag minns rätt.

Det enda sammanhang jag läst om acetylsalicylsyra för lokal smärtlindring är försök gjorda med H zosterneuralgi. Något exceptionellt handlade det om, eftersom det 50-åriga minnet dök upp, när jag läste om problemet i Läkartidningen. Kanske nå-

got värt att pröva i större skala, för att få metoden utvärderad?

Kajsa Hersle
leg sjuksköterska, Hovås

Kommentar:

Behandlingen används inte idag

Efter diskussion med äldre kollega på vår klinik har jag fått information om att acetylsalicylsyra upplöst i vatten eller grädde var ett ofta använt och effektivt analgetikum efter tonsillektomi. Eftersom acetylsalicylsyrapreparat påverkar trombocyttaggregationen med ökad risk för postoperativ blödning har denna behandling sedan många år ej varit i bruk.

Gunnar Björck
leg läkare, ÖNH-kliniken,
Karolinska sjukhuset, Stockholm

Tack för inlägget om "kroniskt trötthetssyndrom"

Ett tack till Tore Leonhardt för hans intressanta, nyanserade och väl-skrivna inlägg om »kroniskt trötthetssyndrom» i Läkartidningen 3/00. Shorters bok [referens 6 i Leonhardts artikel] är en fantastisk exposé över

hur vissa sjukdomar i hög grad är sociala konstruktioner, som doktorer skapar tillsammans med massmedier och patienter.

Ulf Korman
barnpsykiater, Karlshamn