Mammografiscreening – en kommentar till debatten

Debatten om mammografiscreeningens effekter verkar vara synnerligen inflammerad både i Läkartidningen och internationellt. Jag vill här inte försöka belysa själva sakfrågan, utan istället kommentera debatten, och då speciellt Roséns och medarbetares artikel i Läkartidningen [1], som presenteras som Socialstyrelsens inlägg.

För att bättre förstå debatten är det viktigt att känna till skillnader mellan Danmark och Sverige. I Danmark pågår mammografiscreening ännu bara försöksvis i vissa landsting och har således inte som i Sverige blivit en etablerad medicinsk åtgärd. Folketinget har nyligen pålagt landstingen att införa mammografiscreening, och diskussionen för och emot pågår fortfarande i hög grad. I Sverige har erkända vetenskapsmän i åratal investerat prestige i mammografifrågan, och övertygat (eller i alla fall tystat) de flesta skeptiker.

Artikel i Lancet

Bakgrunden är ju en artikel i Lancet [2] och en medicinsk kommentar i Läkartidningen [3], där danskarna Gøtzsche och Olsen från Det Nordiska Cochranecenter i Köpenhamn framför kritik av uppfattningen att mammografiscreening är dokumenterat effektiv med avseende på relevanta effektdata, bl a totalmortalitet. Tillvägagångssättet verkar vara det vanliga vid medicinsk teknologivärdering. Alla publicerade randomiserade studier inkluderas, varefter de som vid en granskning inte anses hålla acceptabel vetenskaplig standard sållas bort.

Detta förfarande förvånar Rosén och medarbetare: »Det är en förvånande slutsats att helt förkasta resultaten från ett antal mycket väl genomförda stora studier på grund av att de i skiftande grad uppvisar tekniska brister i randomisering och/eller dokumentation» [1].

Vid SBUs genomgång av dokumentationen för behandling av måttlig blodtryckshöjning var det bara ca 40 av 20 000–30 000 referenser i Medline som bedömdes hålla måttet [4]. Jag citerar Lars Werkö: »Lika anmärkningsvärt var att många av de studier som vi tidigare trott givit ovedersägliga resultat, vid närmare granskning visade sig innehålla många tveksamma drag, som gjorde det svårt att dra så definitiva slutsatser som man tidigare gjort» [4].

Svårt förstå förvåning

Jag har därför svårt att förstå Roséns och medarbetares förvåning. I stället hänvisar Rosén och medarbetare till sin egen artikel [5], trots att de själva inte har »gjort några som helst anspråk på att ha skrivit någon systematisk översiktsartikel».

Roséns och medarbetares kritik av Gøtzsches och Olsens artiklar fortsätter: »För det första utvärderar översikten inte effekten av screening utan effekten av inbjudan till mammografiscreening.» Det tycker jag inte är möjligt att kritisera. Det är ju så mammografiscreening går till i verkligheten. Det anses generellt att riskgrupper, till exempel socialt belastade individer, oftare än andra tackar nej både till screening och till deltagande i studier.

Vidare kritiseras att kontrollgruppen i den inkluderade kanadensiska studien erbjöds en klinisk screening. Jag tycker att det verkar relevant att jämföra mammografi med klinisk screening. Klinisk screening är antagligen billigare.

Den allvarligaste kritiken

Den allvarligaste kritiken av de danska artiklarna levereras till sist. De uppges brista i sitt etiska ansvar som samhällsmedborgare (!) genom att »selektivt helt utesluta visa studier och inkludera andra ... », (dvs det normala förfarandet vid medicinsk teknologivärdering), » ... och inte minst genom att helt utan fakta spekulera i att totaldödligheten ökar som en följd av screening. Att kvinnor som ett resultat av dessa felaktiga spekulationer blir osäkra och kanske avstår från screening är en konsekvens som Olsen och Gøtzsche borde ha funderat på. Hur många tidiga dödsfall kommer detta att orsaka?»

Det är ju helt absurt. Man skulle tro att det är religion och inte vetenskap som diskuteras. Rosén och medarbetare utgår från att Olsen och Gøtzsche inte tror på sina egna fynd. Jag tycker argumentet är ovärdigt en akademisk diskussion. Jag vill gärna kontra: Vem tar ansvar för den sexfaldiga ökningen i totalmortalitet som antyds i de uppenbarligen bäst randomiserade studierna av mammografiscreening?

Författare

MATS J LINDBERG
Afdelingslæge, Medicinsk afdeling, Aabenraa sygehus, Danmark.

Referenser

1. Rosén M, Nyström L, Stenbeck M. Socialstyrelsen: Kunskapsunderlaget har stärkts till förmån för mammografiscreening. Läkartidningen 2000; 7: 739-40.
2. Gøtzsche PC, Olsen O. Is screening for breastcancer with mammography justifiable? Lancet 2000; 355: 131-6.
3. Olsen O, Gøtzsche PC. Det er noget galt i mammografistudierna. Läkartidningen 2000; 97: 286-7.
4. Werkö L. Behandling av lätt blodtrycksstegring. Få studier hållbara vid kritisk granskning. Läkartidningen 1994; 91: 1533- 4.
5. Rosén M, Lundin A, Nyström L, Rutqvist LE, Stenbeck M, Tallbäck M. Incidens och dödlighet i bröstcancer under 25 år. Läkartidningen 2000; 97: 294-9.

Avstår från att kommentera

Måns Rosén och medarbetare avstår från att kommentera inlägget med motiveringen:

»Vi är mycket positiva till en vetenskaplig debatt om metoder, problem och möjligheter med att utvärdera mammografins effekter. Däremot är vi mycket tveksamma till varför vi skall debattera debatten istället för sakfrågan med någon som uppenbarligen inte satt sig in i de vetenskapliga studier som ligger till grund för debatten. Detta inlägg tillför inget utan gör bara allmänheten än mer förvirrad.»

Red