

rikantens dokumentation. Det tycker jag är fel turordning.

Socialministern och Kristian Holmberg tycks tro att det är möjligt att presentera dokumentation som styrker hypotesen om preparatets effekt. Jag tror inte det. Troligen är även fabrikanternas tilltro till medlens effekt svag. De har ju haft många år på sig att genomföra studier av den typ som krävs för formellt godkännande.

Svårt sjuka kan delta i studier

Holmberg uppfattning att svårt sjuka cancerpatienter inte kan delta i adekvat utformade studier överensstämmer inte med mina erfarenheter. Jag har inte heller stött på den uppfattningen i litteraturen. Studier som skulle vara adekvata i detta fall medför ju mycket ringa biverkningsrisk för patienten. Det som behöver mätas är endast överlevnadstid och livskvalitet.

Jag vill allvarligt uppmana Kristian Holmberg att inleda sådana studier! Att ingen annan funnit det mödan värt att inleda en kontrollerad studie kanske beror på att den enda fas II-studie som finns visar att Iscador saknar effekt på metastasering och överlevnad vid njurcancer [3]. Alla de studier som publicerats i olika antroposofiska tidskrifter är belastade med metodproblem. Man får nog se dessa rapporter som försök att rättfärdiga och marknadsföra preparaten.

Rekommenderas inte i något svenskt vårdprogram

Det finns idag inget svenskt vårdprogram för någon sjukdom som förordar behandling med mistel- eller tymuspreparat. Dessa program är framtagna av ambitiösa ämnesföreträdare som finkammat den vetenskapliga litteraturen för att finna de bästa behandlingsråden till kolleger som inte har tid och möjlighet att göra omfattande litteraturläsningar i sitt kliniska vardagsarbete. Som »vanlig» doktor kan jag lita på mina expertkollegers omdöme och vilja att föreslå det allra bästa för patienterna.

Ingen tror att medlen har effekt

Jag har inte träffat någon kollega som forskriver mistel- eller tymuspreparat för att de tror att medlen har antitumoral effekt. Motivet som anges är ofta att man vill tillmötesgå patienten som förklarar sig beredd att pröva vad som helst bara man »gör någonting». För att placeboeffekten inte helt skall

utebli informerar man om att man mött andra patienter som tyckt att behandling med mistel- eller tymuspreparat varit bra.

Måste tänka lite till

Jag förstår att kollegerna gör så här för att trösta och stötta. Men jag tror att man måste fundera lite till. Om man efter eget gottfinnande baserar diagnostik och behandlingsråd på vetenskap och beprövad erfarenhet ibland, men inte alltid, kan det på sikt undergräva patientens tillit till läkaren.

Patienten väljer att rådfråga en legitimerad läkare med föreställningen att den hjälp han kan få alltid är vetenskapligt förankrad. Det räcker inte, som Holmberg framhåller, att en läkare »tror på» det han gör »när han fattar pennen och skriver ut ett recept». Patienten kan samtidigt eller periodvis vända sig till flera olika aktörer med olika förväntningar. Det viktiga är att han/hon vet vad man kan förvänta sig: av legitimerade läkare vetenskap och beprövad erfarenhet, av antroposofier andevetenskap och personliga erfarenheter, av präster gudomlig välsignelse osv.

Myndigheternas ansvar

På samma sätt kopplar de flesta lekman de gula receptbladen till en föreställning om vetenskapligt säkerställd effekt och minutiös produktkontroll. Det är anmärkningsvärt att Läkemedelsverket och Socialstyrelsen accepterar den egendomliga, år ut och år in förlängda, konstigheten att tillåta receptföreskrivning av medel som ännu inte godkänts.

Om socialministern framgent vill säkra patienternas möjlighet att få mistel- och tymuspreparat – eller andra medel med föregiven men ej visad effekt vid olika sjukdomstillstånd – bör han presentera en metod som inte riskerar att skada lekmannens tillit till legitimerad sjukvårdspersonal. Varför inte tillåta fullständigt fri försäljning?

Gunnar Eckerdal

överläkare, Mölndals sjukhus

Referenser

1. Eckerdal G. Naturmedel för injektion – finns det? *Läkartidningen* 2000; 97: 3296.
2. Engqvist L. Godtagbart medverka vid föreskrivning. *Läkartidningen* 2000; 97: 3296-7.
3. Kjaer M. Misteltoe (Iscador) therapy in stage IV renal adenocarcinoma. A phase II study in patients with measurable lung metastases. *Acta Oncol* 1989; 28: 489-94.

Plötslig spädbarnsdöd – och rökning

Läkartidningens artikel (publicerad på tidningens hemsida) om plötslig spädbarnsdöd fick ett bra genomslag i massmedierna. Dagens Nyheter hade en rätt stor artikel, och i radions P1 gick budskapet också fram tydligt genom en bra intervju med tidningens medicinske chefredaktör Josef Milerad. Särskilt värdefullt var hans budskap att man måste få ut kunskapen om hur föräldrar kan minska risken, och föräldrars reaktion: »Varför har vi inte fått veta, varför har ingen sagt något?»

För tio år sedan gick det inte

Detta påminner mig om ett samtal jag hade med en journalist på Dagens Nyheter för rätt länge sedan, minst 10 år tror jag. Man hade haft en stor artikel om plötslig spädbarnsdöd och skildrat drabbade mammors förtvivlan över detta oväntade som bara drabbar oskyldiga föräldrar, och som läkarna inte kan förklara. Inte ett ord sades om rökning i sammanhanget.

Vid den tiden var jag verksam vid Arbetarskyddsstyrelsen och bevakade frågor om rökfri miljö och passiv rökning. Jag hade skrivit regler om detta och hade därför gott om kunskaper, även om jag inte är läkare.

Jag ringde alltså upp journalisten och berättade att en del av det oförklarliga kan förklaras av moderns rökning. Man kan därför minska risken och rädda liv genom att informera om detta. Hon kunde väl skriva något om det som uppföljning eller komplettering av sin artikel?

»Mammorna kunde må dåligt»

Nej, det kunde hon inte, då skulle ju rökande mammor som drabbats få dåligt samvete och kunna må dåligt. Alltså ingen information via den stora morgontidningen. Ett skolexempel på missriktad hänsyn! Jag vet förstås inte om det skulle ha räddat några människoliv om man hade följt mitt råd just då, men tänkbart är det i alla fall.

Nu är det tydligen lättare att få ut information, och det är bra. Även ofödda barn bör ha rätt till rökfri miljö. Ett tack till Milerad och *Läkartidningen!*

Arne Stråby

f d tjänsteman vid Arbetarskyddsstyrelsen