

Screening med mammografi är inte evidensbaserad

När mammografiscreening kritiseras har den svenska mammografiscreeningens försvarare en tendens att svara mycket fördömande. Ofta försvinner den vetenskapliga argumentationen i personangrepp och värdeladdade uttryck. Ett exempel på det är professor Peter B Deans debattartikel i Läkartidningen 51–52/01 [1].

MATS LINDBERG
läkemedelskonsulent i Sønderjyllands Amt, Danmark, specialist i internmedicin och reumatologi, Master of Health Administration
mli@sja.dk

II Dean kritiserar här Olsen och Gøtzsche från det Nordiska Cochranecenter, som genomfört en systematisk litteraturgenomgång, där man inte finner konklusiva bevis för att mammografiscreening skulle minska mortaliteten i bröstcancer eller totalmortaliteten [2]. Jag vill här kritiskt granska några moment i Deans argumentation.

Appellerar till nationell stolthet

Dean använder ord som »Sverige« och »svensk« många gånger i artikeln. Med uttryck som »den svenska forskningen«, »en svensk milstolpe« och »Sverige fortsätter att ligga i frontlinjen« tycks Dean appellera mer till nationell stolthet än till kritisk vetenskaplig analys.

Dean skriver kryptiskt: »Idag mer än 16 år efter det att resultaten från Kopparberg/Östergötland publicerades, fokuseras uppmärksamheten på utvärdering av den rutinmässiga screening, vilket gett utmärkta exempel på evidensbaserad medicin«.

Det är svårt att förstå vad Dean menar med evidensbaserad medicin i det här sammanhanget. Intrycket av att han har missuppfattat begreppet styrks, när han senare i artikeln tillskriver epidemiologiska data med många uppenbara bias större vikt än en systematisk analys av randomiserade kontrollerade kliniska studier.

Ohederlig citering

Dean citerar en enstaka mening i Cochranerapporten om mammografiscreening: »If data from all eligible trials (excluding flawed studies) are considered then the relative risk for breast cancer mortality after 13 years is 0,80 (95% CI 0,71–0,89).« Nästa mening i rapporten (ej citerad av Dean) tar emellertid udden av det skenbart positiva resultatet:

»However, breast cancer mortality is considered to be an unreliable outcome and biased in favour of screening.«

Deans citatet är också mycket missvisande för Cochranerapportens slutsats, som lyder: »The currently available reliable evidence does not show a survival benefit for mass screening for breast cancer (and the evidence is inconclusive for breast cancer mortality).«

Tillskriver motståndare dolda motiv

Dean antyder att Olsen och Gøtzsche har använt mammografistudiernas resultat som inklusions- och exklusionskriterium. Han skriver: »De accepterar endast data från studier som inte visat någon statistiskt signifikant minskning av dödligheten i bröstcancer.«

Det är, som jag läser det, en grov beskyllning. Olsen och Gøtzsche har i rapporten redogjort för sina kriterier för att bedöma mammografistudiernas kvalitet. De har lagt vikt på randomisering, exklusioner efter randomisering och tillförlitlighet av data över hur det egentligen gick för patienterna.

Populism

Dean försöker hänvisa till kvinnors (intuitiva?) uppfattning av bröstcancersjukdomens farlighet: »Sammanfattningsvis har de vetenskapliga studierna övertygande visat det som kvinnor alltid förstått, nämligen att små brösttumörer sällan dödar, att stora ofta gör det, och att mycket stora cancertumörer vanligen dödar.«

Det framgår inte hur Dean har fastställt vad »kvinnor alltid förstått«, och ännu svårare att förstå är vad det egentligen har med mammografiscreening att göra. Visst finner man flera små cancertumörer vid mammografiscreening än utan, men incidensen av bröstcancer stiger ju också som en direkt följd av screeningen.

Jag vet inte om kvinnor »alltid förstått« det också. I annat fall borde mammografiansvariga förstås ha informerat om det. Här är ett (kanske litet drastiskt) förslag: »Genom att delta i

mammografiscreening ökar du din risk för att få klinisk bröstcancer. Det gör inte så mycket, för oftast är cancern liten, så att den kan opereras bort tillsammans med en bit av bröstet.«

Vad kan vi lära av debatten?

Försvararna av mammografiscreening reagerar kraftigt när verksamheten ifrågasätts. Det är naturligt eftersom försvararna vanligen har uppnått akademisk prestige tack vare de svenska mammografiscreeningsstudierna. Av samma anledning är det viktigt med en extern granskning av grundlaget för screeningsverksamheten. Den svenska mammografiscreeningen har blivit en nationell stolthet, och enligt det rådande paradigmet är screeningen effektiv. Därför verkar ett ifrågasättande provocerande och framkallar försvarsreaktioner.

Dean antyder att en internmedicinare som Gøtzsche och en biostatistiker som Olsen inte har lämplig yrkesbakgrund för att bedöma underlaget för mammografiscreening. I motsats till Dean tycker jag att det är utmärkt att forskare som är tränade i den evidensbaserade medicins metodik granskar det vetenskapliga underlaget för en screeningsverksamhet som en mycket stor del av den svenska befolkningen utsätts för.

Ödmjukhet?

De som är ansvariga för mammografiscreening borde visa någon grad av öd-

Den svenska mammografiscreeningen har blivit en nationell stolthet, och enligt det rådande paradigmet är screeningen effektiv. Därför verkar ett ifrågasättande provocerande och framkallar försvarsreaktioner.

mjukhet inför Cochranerapporten. Utifrån tillgänglig dokumentation kan man inte dra slutsatsen att mammografiscreening minskar totalmortalitet eller mortalitet i bröstcancer [2].

Är det då motiverat att fortsätta med screening utanför kliniska studier? Möjligtvis överväger mammografiscreeningens negativa konsekvenser i form av ökat antal bröstoperationer och ökad mortalitet på grund av biverkningar till strålbehandling [3].

Är det då etiskt försvarligt att fortsätta? Så länge det råder så stor osäkerhet om nettoeffekterna av mammografiscreening är det viktigt att de kvinnor som inbjuds till screening erhåller en rättvis bild av tillgänglig dokumentation, häribland också Cochranerapporten [2] och Olsens och Gøtzsches artikel i Lancet [3].

Referenser

1. Dean PB. Screening med mammografi en pålitlig undersökningsmetod. *Läkartidningen* 2001;98:5924-5.
2. Olsen O, Gøtzsche PC. Systematic review of screening for breast cancer with mammography (Cochrane Review). In: *Cochrane Library*, Issue 4, 2001. Oxford Update Software.
3. Olsen O, Gøtzsche PC. Systematic review of screening for breast cancer with mammography. *Lancet* 2001 (<http://image.thelancet.com/lancet/extra/fullreport.pdf>)

Befogad kritik mot bristande sekretess vid § 7-undersökningar

Enligt lag får journaler, mot patientens vilja, användas vid § 7-undersökningar varigenom känsliga journaluppgifter kan komma till domstols och allmänhetens kännedom. I 48/01 (sidorna 5532-4) av *Läkartidningen* skriver professor Gunnar Kullgren m fl att det finns patienter som misstror sekretesskyddet för journaler. En misstro som jag anser ej helt obefogad.

HANS WACHTMEISTER
överläkare och specialist i allmän- och rättspsykiatri, Rättspsykiatriska kliniken, Universitetssjukhuset MAS, Malmö
hans.wachtmeister@telia.com

Enligt Läkareförbundets etiska regler skall läkaren »iaktta tystlåtenhet om varje patient såvida inte patientens väl äventyras härav«, och enligt Madriddeklarationen är information som erhållits i behandlingsarbetet »konfidentiell och får endast och uteslutande användas för att främja patientens hälsa«, och vidare stadgas att »... rättsregler medför inte av sig själva etiskt försvarbar medicinsk praxis«.

Enligt svensk sekretesslagstiftning gäller att »Sekretess hindrar inte heller att uppgift lämnas till annan myndighet, om uppgiftsskyldighet följer av lag eller förordning« (SFS 1980:100 14 kap 1 §). Sådan uppgiftsskyldighet gäller gentemot rättspsykiatrisk undersökningsverksamhet.

Cirka 2 000 § 7-intyg årligen

Det görs varje år cirka 2 000 § 7-undersökningar, eller s k små sinnesundersökningar, av för brott misstänkta personer. I samband med dessa införskaffas till undersökningsenheten journaler från barn- och vuxenpsykiatriska kliniker, missbrukskliniker och ofta även från vårdcentraler m m. Redan innan personen anländer till undersökningsenheten har en registrator ringt till hemortens psykiatriska klinik och klinik för missbruksvård och rekvirerat journaler. Av dessa kan framgå att personen även vårdats på annan ort, och då beställs journaler därifrån.

Samtycke efterfrågas inte

Ingen frågar efter personens samtycke till att journaler på detta sätt lämnas ut. Jag har ej varit med om att något sjukhus eller någon vårdcentral vägrat lämna ut

journalhandlingar. Däremot har en rad privatpraktiker så gjort. De flesta som genomgår § 7-undersökning har tidigare haft psykiatriska kontakter.

Omfattande psykiatrisk anamnes

I ett § 7-intyg redovisas i regel den psykiatriska anamnesen inklusive missbruk, självmordsförsök och annat destruktivt beteende, beteendestörningar i barn- och ungdomsåren, jämte psykiska störningar, missbruk och kriminalitet hos nära anhöriga.

Vad man kanske fem år tidigare i förtroende, och med tillit till sekretess, sagt till sin läkare, delges nu åklagare och nämndemän. Ibland kan det röra sig om för den åtalade gravt belastande uppgifter. Sådant kan inte väcka annat än bitterhet mot sjukvården. Tillika kan ju grannar, arbetskamrater och press få läsa § 7-intyget eftersom dessa oftast ej hemligstämplas av domstol.

En kollega till mig berättade att fyra av hans § 7-intyg återgetts i tidningar. Innan jag skrev dessa rader besökte jag, i kontrollsyfte och utan att presentera mig, ett par domstolar där jag fick ut och läste igenom några § 7-intyg. För att få ut domstolens akt i målet bör man veta aktens nummer. Detta är dock inte svårt att få fram.

Flertalet positiva till undersökning

En sjukförklaring, dvs om personen lider av en i lagens mening allvarlig psykisk störning, står och faller ej med att undersökningsläkaren tagit del av tidigare journalhandlingar. För övrigt är det stora flertalet positiva till att undersökas och har inget emot att journaler rekvireras. Jag tycker dock inte att journaler skall lämnas ut innan personen ifråga gett sitt medgivande härtill.

»Stora sinnesundersökningar«

Ovanstående resonemang gäller endast delvis RPU (rättspsykiatriska undersök-