

grenen (Hormone Replacement Therapy) stoppades förra året (efter i genomsnitt 5,2 år i stället för 8,5). Här användes en bestämd kombination av östrogen och progesteron randomiserat mot placebo. Orsaken till stoppet var att HTR-gruppen vid en kontrollpunkt hade något fler tillfällen av bl a bröstcancer än placebogruppen (38 mot 30 per 10 000 kvinnoår) och dödsfall i hjärt-kärlsjukdomar (15 mot 13/10 000), vilket över-skred en förutbestämd stoppgrens. Analyserna av riskfaktorer, störfaktorer och andra data är ännu inte publicerade.

Den gren av WHI där kvinnor behandlas med östrogen efter genomgången hysterektomi fortsätter däremot utan problem. Det är ännu för tidigt att dra slutsatser om vad som i HTR-grenen orsakats av östrogen och progesteron, liksom huruvida olika progesteronvarianter har olika effekter. Kanske »sprider sig skammens rodnad över läkarkåren« (vilket L&Ö förmodar), men i så fall av andra anledningar än läsning av de preliminära resultaten från HTR-grenen av WHI-studien.

Mjolk och vin

L&Ö har också problem med sina referenser när de försöker dokumentera sitt påstående »vem vet, det är kanske genom att avstå från mjölk som vindrickarna skyddar sig«. McLahlan's arbete [3], som de refererar till och som skulle visa en negativ korrelation mellan konsumtion av mjölk och alkohol, nämner varken alkohol eller vin, medan deras andra två referenser har analyser eller omnämnande av alkohol. Här accepterar L&Ö studier där man analyserar statistiska skillnader mellan länder, en mera grovmaskig metod än de epidemiologiska studier om alkohol som L&Ö misstänkliggör.

Etiska domare

L&Ö gör sig till etiska domare och frågar, förutsatt att det trots allt föreligger en negativ relation mellan alkoholintag och hjärt-kärlsjukdomar, »är den då av ett slag som motiverar att läkare uppmanar lågkonsumenter att dricka mer alkohol?« De svarar »nej« med hänvisning till tre referenser (som skulle gälla för »förefintliga studier«). En av dessa är den av Fagrell och medförfattare [1] som konkluderar att en moderat daglig alkoholkonsumtion minskar risken för död av kardiovaskulära orsaker med 10–50 procent, mest hos dem med en eller flera riskfaktorer. Kan L&Ö svara »ja« vid 100 procent eller inte ens då?

Slutligen får L&Ö problem med engelsmannen AG Shaper som 1990 enligt L&Ö avrådde »från att låta absolutisternas risk bli referensnivå«. Han var 1999

emellertid medförfattare till det ovan nämnda arbetet med Fagrell som försteförfattare [1] där tio experter bl a drar slutsatsen att »life long teetotalers or occasional drinkers would appear to provide the most appropriate, and least biased reference category«.

Ivan Bratt och Albert Engström

Det bästa sättet att avlägsna tvivlet från tvivlarnas själar vore en stringent vetenskaplig metaanalys av litteraturen om olika former av alkohols inverkan på sjuklighet och biologiskt åldrande; en randomiserad långtidsstudie av ett par dagliga glas rödvin mot placebo vore omöjlig att genomföra. En sådan metaanalys av HTR [4] kom för övrigt till samma resultat som den randomiserade HTR-grenen av WHI-studien.

Ännu en gång ...

Min utgångspunkt har hela tiden varit att se konsumtion av rödvin i sammanhang med det biologiska åldrandet. Den som vill veta något om det biologiska åldrandet och om det kan påverkas, kan kanske läsa den korta översiktsartikel som sammanfattar innehållet i den keynote-föreläsning jag höll på den fjärde europeiska

gerontologikongressen [5].

Men – det är kanske för mycket att hoppas på en nyanserad debatt om alkohol i ett land som fostrat så olika personligheter som Ivan Bratt (motbokens och Systembolagets skapare) och Albert Engström (»Kräfte kräva dessa drycker«).

*

Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.

Referenser

1. Fagrell B, de Faire U, Bondy S, Criqui M, Gaziano M, Gronbaek M, et al. The effects of light to moderate drinking on cardiovascular diseases. *J Intern Med* 1999;246: 331-40.
2. Barrett-Connor E. Hormone replacement therapy. *BMJ* 1998;317:457-61.
3. McLachlan CN. beta-casein A1, ischaemic heart disease mortality, and other illnesses. *Med Hypotheses* 2001;56:262-72.
4. Humphrey LL, Chan BK, Sox HC. Postmenopausal hormone replacement therapy and the primary prevention of cardiovascular disease. *Ann Intern Med* 2002; 137:273-84.
5. Viidik A. The biological ageing is our inescapable fate – but can we modify it? *Z Gerontol Geriatr* 1999;32:384-9.

Slutreplik om blodtryckssänkande läkemedel:

Vi vill ha ett verk med klös i!

Vi är de största vänner av Läkemedelsverket. Men vi vill ha ett verk med klös i! Svenska patienter behöver myndighetens skydd mot de världsomspännande bolag som nu dikterar agendan i många medicinska spörsmål.

BENGT JÄRHULT

distriktsläkare, Ryd och Öxnehaga;
Primärvårdens FOU-enhet, Jönköping
bengt_jarhult@hotmail.com

SVEN-OLOV LINDAHL

distrikts- och informationsläkare, Eksjö
sven-olov.lindahl@telia.com

■ När vi ber om en förklaring till myndighetens råd om högt blodtryck, som styrt forskrivningen av hypertonimedel för miljardbelopp under 1990-talet, två Björn Beermann [1] sina händer. Han lägger ansvaret på ett antal allmänmedicinprofessorer.

Det är signifikativt att när tunga intressenter som Läkemedelsförmånsnämnden och Apoteket AB föreslår ett oberoende informationsinstitut [2] nämns inte Läkemedelsverket som en naturlig samlingspunkt för en slagkraftig, icke-kommersiell kunskapsspridning.

ig, icke-kommersiell kunskapsspridning.

Bör hänvisa till produktmonografin

Pfizer har valt att inte svara på vår konkreta kritik av deras Fasstexter.

Informationsgranskningsmannen (IGM) bör ålägga Pfizer att ändra reklamen för Alfadil BPH. I bl a Läkartidningen har förekommit en annons med ett rymdskepp från »Alpha Centauri – brightest star ...?«. Det är sakligt oriktigt att skriva »För fullständig information se Fass«. Den finns inte där. Tills Fass är rättad bör IGM ålägga Pfizer att hänvisa till produktmonografin på www.mpa.se.

Pfizers kommersiella hänsyn är väl kända av allmänläkarna genom Daisytutbildningen. I JAMA kritiserar nu Pfizer för att man lagt ner en stor jämförande studie av verapamil, atenolol och diuretika [3]. Detta mot den vetenskapliga

ANNONS