

Provrörsbarn kan få ett genetiskt »reservdelslager«

■ I sin för övrigt utmärkta översikt beträffande kloning av mänskliga embryon (Läkartidningen 9/2004, sidorna 760-3) gör sig Per Olof Janson och Barbro Fridén skyldiga till ett litet sakfel, som kanske inte är så obetydligt som det i förstone kan tyckas.

De skriver: »Genom embryodelning kan endast ett begränsat antal individer skapas, och metoden kan inte ge upphov till en klon till en redan existerande individ.« Och de upprepar: »Principiellt skiljer sig kärnöverföring från embryodelning, eftersom det med den förstnämnda metoden är möjligt att skapa en klon till en redan existerande individ. Här finns också möjlighet att skapa ett mycket större antal klonade individer än vid embryodelning.«

Genetisk kopia genom embryodelning

Vad man säger om antalet kloner som kan skapas med stöd av de två olika teknikerna är kanske rätt. Men nog kan man genom embryodelning konstruera en genetisk kopia till en redan existerande individ. Man sparar en del av embryot i frysen i samband med provrörsbefruktnings! I så fall kan föräldrarna senare skapa en klon av det barn de redan har (t ex om behov skulle uppkomma hos det första barnet av organ eller vävnad för transplantationsändamål). Tvillingklonen återförs i så fall till kvinnans livmoder på sedvanligt vis.

Replik:

Vår negativa inställning till reproduktiv kloning färgade oavsiktligt framställningen

■ Torbjörn Tännsjö's påpekande är alldeles korrekt. Vi hade förbigått möjligheten av att genom embryodelning och embryofrysning göra en reproduktiv kloning av en så småningom existerande individ, ett storasyskon, och samtidigt hade vi inte tagit med möjligheten av att från den frysta och tinade klonen tillskapa ett reservlager av stamceller som är genetiskt identiska med den genom reproduktiv kloning födda individen för att vid behov kunna behandla sjukdom hos denna individ.

Negativa till reproduktiv kloning

Anledningen till förbiseendet att ta med denna möjlighet är inte att såväl den tilltänkta reproduktiva som den terapeutiska kloningen hade krävt lagändringar, utan fastmera att vår egen inställning är

Det barn som fått en sådan »reservklon« i frysen kan också självt, om klonen inte dessförinnan har använts av föräldrarna för reproduktiva ändamål, dra nytta av den vid en framtida odling av stamceller. Här är det i så fall fråga om stamceller med samma DNA som individen själv har (inklusive mitokondrie-DNA).

Exklusivt? Javisst! Metoden kan inte göras tillgänglig för andra än för dem som föds genom provrörsbefruktnings. Men allt fler blir ju till på det sättet. Och preimplantatorisk genetisk diagnostik (PGD) blir allt vanligare. Där görs redan nu detta slags kloning. Vad hindrar i så fall att man också lägger en extra klon i frysen?

Förtjänar en närmare granskning

Olagligt? Javisst! Frysning under långa perioder av embryon är för närvarande otillåten. Men ska förbudet verkligen upprätthållas, om det hindrar detta slags kloning? Saken förtjänar nog en närmare granskning. Rent vetenskapligt finns inga svårare problem med detta slags kloning, om jag rätt förstått saken.

Torbjörn Tännsjö

professor i praktisk filosofi,
Stockholms universitet
torbjorn.tannsjö@philosophy.su.se

Per Olof Janson

professor i obstetrik och gynekologi,
avdelningen för obstetrik och
gynekologi, institutionen för kvinnors
och barns hälsa, Sahlgrenska akademien;
överläkare, kvinnokliniken, Sahlgrenska
Universitetssjukhuset, Göteborg
per-olof.janson@obgyn.gu.se

Barbro Fridén

med dr, verksamhetschef,
kvinnokliniken, Varbergs sjukhus;
medicinsk redaktör, Läkartidningen

Att vända sjuk skuta kräver mångas insatser

■ En jurist på länsstyrelsen här sade en gång när jag rådgjorde med honom att »vi är betalda för att ta obehagliga beslut«. Det anses tydligen mer självklart att en jurist måste ta otrevliga beslut men att doktorn alltid (?) skall vara snäll. Hur har den attityden uppkommit – och är den acceptabel?

En rättighet att jobba deltid med full lön?

Själv får jag nästan ont i huvudet av ett flertal personer/patienter i åldern 45 år eller över som säger sig inte orka arbeta heltid för att de har hörselbekymmer som varken operationer eller hörapparater hjälper för – oftast dålig hörsel för höga toner. De orkar icke arbeta hel dag – men fungerar bra på 75 procents arbete. Är det då en rättighet att få gå hem efter 6 timmar men i princip ha full lön? Under 10–15–20 års tid?! Jag har inte lyckats få svar på den frågan. Skall de ha sjukpension – eller få anpassat arbete, som sällan finns?

Försäkringskassan (FK) ifrågasätter att vi sjukskriver personer som går på cellgift för cancer – de vill inte fatta att personerna blir trötta och ofta är glada att orka sköta sig själva och äta nödortigt mellan kurer. Så nog kan FK ifrågasätta – när den vill.

Skall jag åka 15 mil till Hede i Härjedalen och följa en tämligen fet snarkare som säger sig inte orka arbeta mer än 50 procent som lastbilschaufför, eller finns det andra befattningshavare som gör det lika bra eller bättre? Jag försökte en gång ringa FK i ett grannlän om en med mig jämnårig person som själv spridit ut att han hade sjukpension på grund av ryggskada. Han högg ved och byggde hus i en takt som hade gjort mig sjuk omgående. När jag ringde FK och uppgav namn och yrke samt ärende blev jag tilltalad av FK som om jag var något slags brottsling som ville baktala en stackars medmänniska. Någon återkoppling om vad som hände fick jag aldrig.

Nog är sjukskrivningarna ett problem – men jag ser det som en attityd i samhället som både läkare, journalister/dagspress, fackföreningar och politiker måste lösa tillsammans med försäkringskassan. Det räcker inte med en yrkeskategori för att vända kurs på denna sjuka skuta.

Mats E Nilsson

överläkare, öronkliniken, Östersund
mats.e.nilsson@swipnet.se