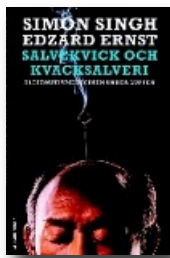


RECENSIONER



Finns det hopp för alternativ medicin?

Salvek Vick och kvacksalveri. Alternativmedicin under luppen. 364 sidor.

Författare: Simon Singh och Edzard Ernst.

Förlag: Leopard, 2008.

ISBN: 978-91-7343-183-5.

Recensent: Bertil B Fredholm, professor i farmakologi, prefekt, institutionen för fysiologi och farmakologi, Karolinska institutet, Stockholm.

Det här är en mycket bättre bok än vad den svenska titeln låter antyda. Försöket att hitta en svensk motsvarighet till den engelska ordvitsen »Trick or treatment« är direkt misslyckat och den engelska undertiteln (»Alternative medicines on trial«) poängtering av bokens huvudbudskap missas helt i den svenska.

Edzard Ernst är professor i komplementär medicin i Exeter och har personligen nyttjat flera tekniker inom CAM (complementary and alternative medicine) som praktiserande läkare, och har publicerat ett stort antal meta-analyser i området. Simon Singh är disputerad fysiker som nu professionellt sprider vetenskap via böcker och etermedier. Tillsammans har de skrivit en bok med huvudbudskapet att det endast är genom korrekt utförda kliniska prövningar som vi kan lära oss om olika medicinska metoder verkligen har en klar effekt som motiverar att metoden kan betraktas som ett »alternativ« till etablerade behandlingsmetoder.

Förordet till den svenska upplagan har författats av Martin Ingvar och Mats Lekander som leder det nystartade Osher centret för integrativ medicin vid Karolinska institutet. Enligt deras uppfattning är slutsatserna i boken helt tillämpliga också för svenska förhållanden. De påpekar att översynen av marknaden för alternativ och komplementär medicin övervakas av flera olika myndigheter vilka var och en har helt otillräckliga resurser.

Många av dem som utövar alternativ och komplementär medicin hävdar att

de inte kan utvärderas med samma sorts metoder som används för att utvärdera behandlingsalternativ, till exempel nya läkemedel, inom medicinens huvudfåra. Skälet skulle vara att de alternativa metoderna skulle kräva en »individualiserad« behandling. Ernst och Singh vänder sig mot detta av flera olika skäl. Dels påpekar de att individuella skillnader mycket väl kan hanteras av moderna metoder för klinisk prövning. Dels påpekas att varje jämförelse mellan olika behandlingsmetoder med nödvändighet måste baseras på jämförelse av hur relevanta grupper av patienter klarar sig när de behandlas av de alternativa metoderna. Först om olika behandlingsmetoder har likartad dokumentation kan de i någon rimlig grad betraktas som alternativ.

Recensenten kan inte undgå misstanken att fokus på »individualiserad« behandling är en omskrivning för ovilja att genomföra en strukturerad utvärdering av patienternas svar på behandlingen. Endast en strukturerad utvärdering är exempelvis ägnad att skaffa adekvat information om biverkningar. Detta visas av att biverkningsfrekvensen för läkemedel är många gånger högre i kliniska prövningar där det förekommer strukturerad utfrågning än vad som spontanrapporteras sedan ett läkemedel registrerats. Detta gäller trots att den så kallade »skolmedicinen« är väl medveten om att biverkningar förekommer regelmässigt.

De som praktiserar komplementära metoder är däremot ofta obenägna att ta in möjligheten att behandlingen skulle kunna ge biverkningar. Detta faktum beaktas inte i tillräcklig utsträckning i lagstiftningen, där man i stället för biverkningsutvärdering i klinisk prövning ska förlita sig på spontanrapportering av »säkerhet« under olika lång behandling. Den ofta upprepade sanningen, att någon växtmedicin använts i Kina under tusentals år utan biverkningar, bygger således på att under hela denna tid har biverkningar av strukturella skäl aldrig rapporterats och än mindre registrerats.

Strukturerad utfrågning av patienter krävs också för den etablerade vården när det gäller att kartlägga vilka »alternativa« behandlingsmetoder patienterna nyttjar. Det händer nämligen att dessa kan interferera med exempelvis läkemedelsbehandling, både synergistiskt och antagonistiskt. Potentiella biverkningar beror vidare inte bara på att den använda metoden skadar patienten, utan kan också bero på att en patient inte bara väljer en komplementär metod utan också väljer bort en metod som har dokumenterad effekt.

Ernst och Singh gör en systematisk genomgång av ett stort antal metoder. I långa kapitel behandlas akupunktur, ho-

meopati, kiropraktik och örtmedicin. I slutet ges en mycket bra kortfattad genomgång av 36 andra metoder som aromaterapi, ayurvedisk medicin, feng shui, magnetterapi och zonterapi. Genomgående påpekas att den teoretiska grunden oftast är ytterst grumlig, och baserad på ett förvetenskapligt tänkande. Oftast finner man dessutom att terapeutisk effekt inte kan påvisas. I den mån sådan effekt kan påvisas, kan denna bäst förklaras med placeboeffekter.

Att placebo kan ge dramatisk förbättring är nu väl etablerat, liksom att det finns stora individuella skillnader. Vi vet att varje terapi verkar dels genom terapispecifika effekter på molekyllär eller organnivå, dels genom att aktivera endast ofullständigt förklarade självläkande mekanismer. När det gäller metoder som akupunktur och homeopati är de terapispecifika delarna oklara eller nära noll, medan placeboeffekten kan vara betydande.

Man skulle då kunna hävda att terapier med en dominerande del av placeboeffekt skulle kunna vara en attraktiv möjlighet, eftersom terapispecifika biverkningar är begränsade. Problemet är emellertid att för att en behandlingsmetod ska kunna utlösa en stor placeboeffekt måste patienten hysa stort förtroende för metoden och terapeuten. Detta stora förtroende får patienten därför att de tror på att metoden har methodspecifika terapeutiska effekter. Vad detta betyder är således att metodens effekt bygger på att terapins företrädare mot beprövad erfarenhet annonserar terapin som effektiv – lite tillspetsat att man ljuger för patienten.

Vårt dilemma blir således i vilken utsträckning samhället bör sanktionera och i viss mån med skattemedel bekosta en verksamhet som bygger på att befolkningen ges förhoppningar som troligen är helt ogrundade. Den som vill fundera mer över den svåra frågan finner många relevanta fakta att ta med i övervägandena i den anmälda boken. ■

Nya upplagor

Geriatrisk. 416 sidor. Andra upplagan.

Författare: Ove Dehlin, Åke Rundgren.

Förlag: Studentlitteratur; 2007.

ISBN 978-91-44-03849-0.

Psykisk. 634 sidor. Nionde upplagan.

Författare: Einar Kringlen.

Förlag: Gyldendal Akademisk, 2008.

ISBN 978-82-05-38785-0.

Barn- och ungdomsdiabetes. 233 sidor.

Andra upplagan.

Författare: Sture Sjöblad, redaktör.

Förlag: Studentlitteratur; 2008.

ISBN 978-91-44-04929-8.