



**Mats Eliasson**, docent, överläkare, Sunderby sjukhus, Luleå; medicinsk redaktör, Läkartidningen  
[mats.eliasson@nll.se](mailto:mats.eliasson@nll.se)



**Jarl S Torgerson**, docent, verksamhetschef, medicinkliniken, Norra Älvsborgs Länssjukhus, Trollhättan; gästredaktör för miniserien om kontroversiella kostfrågor som startar i detta nummer

## Medicinsk kontrovers – ny artikelform i LT

### Sokratiska debatter för kunskapen framåt trots bräcklig vetenskaplig bas

|| Kontroverser är vanliga inom klinisk medicin. Vanligtvis berikar de utvecklingen genom en vetenskaplig diskurs där båda sidor får skärpa sin vetenskapliga argumentation. Med tiden klarnar evidensläget, och kunskapen kan omsättas i kliniska rekommendationer till patientens fromma. Vissa frågor förblir dock kontroverser under lång tid, trots ett stundtals intensivt meningsutbyte med negativa konsekvenser för allmänhetens tilltro till läkarprofessionen. Det finns idag en livaktig forskning (s k kontroversstudier) om hur dessa vetenskapliga lösningar uppkommer och underhålls (se redaktionell kommentar sidan 1607 i detta nummer) [1]. Några aktuella exempel är hälsoeffekter av snus, nyttan av folsyraberikning av livsmedel, orsaker och behandlingar vid sjuka hus-syndrom, mekanismerna och behandling vid »utbrändhet«, nyttan av laparoskopisk kontra öppen kirurgi, hälsoeffekter av nya kostmodeller samt avgränsning och behandling av beteendestörningar hos barn. I ett historiskt perspektiv vill vi påminna om den långdragna debatten om hjärndödsbegreppet.

Läkartidningen startar idag ett nytt format för att bidra till att föra kunskapen framåt inom sådana kontroversiella frågor. Företrädare för ett speciellt förhållningssätt i en fråga som av läkarkåren kan uppfattas som kontroversiell har bjudits in för att argumentera för detta. En eller två motdebattörer har analyserat inlägget och formulerat kritiska synpunkter, som företrädaren fått replikera på. Processen har styrts redaktionellt med krav på systematik i upplägg och redovisning och tolkning av studier, med syfte att uppnå ett evidensbaserat underlag.

Eftersom kontroverser oftast uppstår där underlag i form av randomiserade prövningar är ovanliga, blir den vetenskapliga basen med nödvändighet bräcklig. En central fråga är hur man uppnår en syntes baserad på otillfredsställande kunskap. Fundamentalister inom EBM-rörelsen (EBM = evidensbaserad medicin) skulle då hävda att man inte alls bör uttala sig, men ett sådant förhållningssätt blir ohållbart när såväl professionen som allmänheten förväntar sig ställningstaganden och ibland också åtgärder. Våra kontroversartiklar är ett försök att hitta en väg framåt baserat på »bästa tillgängliga evidens«, väl medvetna om de risker som Sherlock Holmes pekade ut: »I had come to an entirely erroneous conclusion which shows, my dear Watson, how dangerous it always is to reason from insufficient data.«

#### Först ut – miniserie om kontroversiella kostfrågor

Först ut är en miniserie om kontroversiella kostfrågor; sockerberoende, paleolitisk kost och glykemiskt index. Allmänhetens intresse av kost och kostens inflytande på hälsa och välmående motsvaras inte på något sätt av läkarkårens kunskap på området, vilket ofta leder till en oförmåga och ovilja att dis-

*Våra kontroversartiklar är ett försök att hitta en väg framåt baserat på »bästa tillgängliga evidens« ...*

Se även artikeln på sidan 1620 samt inläggen på sidorna, 1630, 1633 och 1636 i detta nummer.

kutera detta med våra patienter. Kost har också olyckligtvis kommit att helt förknippas med fetmaproblematiken – vilken är väl belyst i aktuella SBU-rapporter [2, 3] – och där problemet inte är brist på kunskap utan brist på implementering av vad vi vet. Minst lika viktig är frågan om hur vår mat påverkar sjuklighet och död i hjärtinfarkt, stroke, cancer och diabetes. Frågan om det existerar ett beroende av socker är ytterligare ett exempel på hur kostdebatten vidgat sina domäner.

Patienternas och allmänhetens upplevelse att läkarkåren är ointresserad av (och okunnig om) nya kostmodeller kan leda till en känsla av frustration och övergivenhet såväl hos överviktiga som hos patienter med andra åkommor när de samtidigt bombarderas med budskap om revolutionerande dieter och nya förklaringsmodeller i tidningar, på teve och Internet och på bokhandelsdiskarna. Ibland kolporteras rena vansinnigheter, vilkas kommersiella succé på intet sätt motsvaras av vetenskaplig och klinisk erfarenhet – ibland finns en kärna av sanning, ibland handlar det om goda idéer som ännu inte passerat den evidensbaserade medicinens eklut. Men hur skall patienterna veta när vi i sjukvården kanske inte alltid själva vet?

Läkartidningens sokratiska debatter kring kost hoppas vi skall bringa läsaren såväl ny kunskap som mycket nöje. Vi välkomnar förslag till nya områden och modeller lämpade för kontroversredovisning.

\*

Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.

#### Referenser

1. Hallberg M. Konflikt eller konsensus? Om kontroversstudier som forskningsfält. Stockholm: Forskningsrådet för arbetsliv och socialvetenskap; 2003. 2003;2.
2. Statens beredning för medicinsk utvärdering. Fetma – problem och åtgärder. En systematisk litteraturoversikt. Stockholm: SBU; 2002.
3. Statens beredning för medicinsk utvärdering. Förebyggande åtgärder mot fetma. En systematisk litteraturoversikt. Stockholm: SBU; 2005.