

Detta är för jävigt

■ På avdelningen Nya Rön i LT 50/2010 (sidan 3199) publicerades ett referat av en artikel i tidskriften *Photomedicine and Laser Surgery* [Zazzio M. *Photomed Laser Surg.* 2010;28:371-7]. I referatet, som hade titeln »Behandling med god effekt på hyperakusi«, beskrivs hur överkänslighet för ljud med gott resultat behandlats med pulserande elektromagnetiska fält och biofotostimulerande laserljus.

Eftersom behandlingsmetoden av många kliniker betraktats som kontroversiell och effekterna av behandlingen har ifrågasatts läste jag referatet med stort intresse. Texten var författad av Anders E Haglund, medicinteknisk ekonom vid företaget Irradia AB i Stockholm.

Det hade förstas varit intressant att få de nya behandlingsresultaten belysta av någon i professionen, en audiolog eller otolog, men det är naturligtvis inte ett krav för att sammanfatta en vetenskaplig artikel.

Som läsare förväntar jag mig dock att få resultaten presenterade objektivt och utan några dolda särintressen. Men här har det uppenbarligen gått snett!

På hemsidan för Audio Laser-Kliniken kan man läsa att författaren till den artikel som

Behandling med god effekt på hyperakusi

Hyperakusi (överkänslighet för ljud) har med stöd av audiometrisk uppföljning av smärtrösklar inte tidigare kunnat beläggas vara behandlingsbar.

En svensk prospektiv behandlingsstudie, genomförd åren 2001-2006, visar på stora förbättringsmöjligheter för patientgruppen. Patienterna behandla-

smärtrösklar för elva ljudfrekvenser i intervallet 125-8000 Hz på 444 patologiska observationer (smärtupplevelse under 90 dB) i 83 öron på 48 patienter, som jämfördes med två hypotetiska placebo-grupper, där 40 respektive 80 procent antogs erhålla förbättring.

Toleransen för ljud ökade signifikant. Omedelbart efter genomförd behandlingsomgång var ljudtoleransförbättringen 13,5 dB. Förbättringen var 4-6

I referatet »Behandling med god effekt på hyperakusi« (LT 50/2010) har något uppenbarligen gått snett, anser Mats Ulfendahl.

refereras, leg sjuksköterska Michael Zazzio (ansvarig utgivare för hemsidan, klinikchef m m), också är återförsäljare av laserutrustningar från Irradia AB (<http://www.alir.nu/medicin/kliniken.htm>).

Att det finns en ekonomisk koppling mellan Irradia AB och Zazzio liksom att Irradia AB har ett kommersiellt intresse av att rapportera posi-

tiva resultat av laserbehandling får väl anses klart. Haglunds objektivitet kan därmed ifrågasättas.

Mats Ulfendahl

professor, institutionen för klinisk neurovetenskap och Centrum för hörsel- och kommunikationsforskning, Karolinska institutet, Stockholm
mats.ulfendahl@ki.se

REPLIK:

Förhållandena är de motsatta

■ Kopplingarna mellan Zazzio, mig och Irradia, som Ulfendahl beskriver som jäv, är de motsatta. Alla kopplingar finns beskrivna i mitt e-brev 2010-12-19 till LT.

Zazzios studie utfördes innan jag kände till Irradia. Jag var patient i studien. Min hyperakusi medförde smärta vid 40 dB. Hörselvården hade och har ingen fungerande behandling att erbjuda. Jag fick de största förbättringarna i

studien: 40 respektive 26 dB per öra. Efter en såpass enastående förbättring sökte jag år 2006 arbete på Irradia. Därmed bevisas alltså förhållandena vara de motsatta till vad Ulfendahl påstår.

Ulfendahl! – Kunskap och intresse utgör inte jävsgrund.

Anders E Haglund

medicinteknisk ekonom, Irradia AB, Stockholm
anders_haglund@yahoo.se

KOMMENTAR:

Jäv ska alltid deklarerats tydligt

■ Från vårt perspektiv finns det ett tydligt jävsförhållande mellan författaren och referatet i detta fall. Våra författaranvisningar anger tydligt vad som gäller för deklARATION av jäv. Det aktuella fallet belyser generella frågor och problem kring jävsdeklARATIONER, något som vi ofta diskuterar internt.

Alla författare är skyldiga att deklarerar jäv, och om jäv saknas ska detta anges i manuset som »Jäv saknas«. Svaret för att deklarerar jäv ligger på författaren.

Jäv föreligger när »... personliga eller professionella omständigheter eller kommersiella relationer ... kan påverka trovärdigheten eller synen på det aktuella ämne« (LT:s författaranvisningar).

Här finns ett utrymme för tolkning, men jäv föreligger alltid när det finns kopplingar mellan författaren och företag som kan ha ett kommersiellt intresse av att ett manus publiceras, och det borde vi ha tagit hänsyn till i detta fall.

Jan Östergren

medicinsk huvudredaktör

Stefan Johansson

medicinsk redaktionschef, Läkartidningen

Vem som sagt vad om den palliativa vården

■ Skräder, Fürst och Todoulos anser i LT 51-52/2010 (sidan 3304) att jag framför kränkande uttalanden om den palliativa vården i min reflexion om Kierkegaard och den palliativa vården (LT 49/2010, sidorna 3153-5). De aktuella uttalandena var emellertid citat från Claes Brittons bok »Min mamma är död«. Bokens sista kapitel

består av en intervju med en palliativ läkare.

Eftersom jag först trodde att intervjun var fiktion tog jag kontakt med Britton. Han berättade att läkaren hade både läst och godkänt texten. Rekommenderar läsning av boken – ni kommer då att förstå vem som säger vad och vem som kränker vem.

Tror egentligen inte vi är så

oeniga – jag angav tydligt att inte alla inom den palliativa vården omfattar den aktuella läkarens värderingar. Men det förefaller samtidigt inte troligt att läkaren skulle vara helt ensam om sina värderingar.

Skröder, Fürst och Todoulos

anser att det största problemet är att vården i livets slut-

skede är otillräckligt utbyggd. Jag instämmer. Men det vore olyckligt om vi i vår entusiasm över den pågående utbyggnaden avstår från att kritiskt granska den palliativa vårdens olika värderingar.

Niels Lynøe

professor i medicinsk etik, Karolinska institutet, Stockholm
niels.lynoe@ki.se