

Ofullständigt om riskerna med mobiltelefoni

Att personer som inte själva forskar inom ett område tycker till om ämnet är positivt, så länge texten är belysande och tjänar sitt syfte. Lars-Gunnar Gunnarssons text om riskerna med mobiltelefon uppfyller inte detta kriterium, anser Fredrik Söderqvist.

I Läkartidningen 37/2011 (sidan 1771) skrev Lars-Gunnar Gunnarsson om det möjliga sambandet mellan hjärntumör och bruk av mobiltelefon [1]. Syftet var att granska beslutsunderlagen för IARC:s (International Agency for Research on Cancer) klassificering av cancerrisker av radiofrekventa elektromagnetiska fält (RF-EMF).

Det är minst sagt ambitiöst att med högst 800 ord granska det underlag som epidemiologgruppen hade till sin hjälp vid IARC:s genomgång den 24–31 maj 2011 i Lyon [2]. Litteraturen som behandlade samband mellan mobiltelefoni och hjärntumör omfattade drygt 70 vetenskapliga publikationer, inkluderat multipla originalpublikationer med tilläggsanalyser, metaanalyser och forskningsöversikter. Naturligtvis kan Gunnarsson inte beröra alla, men man bör ändå kunna förvänta sig en balanserad redogörelse.

Nu får vi en kort beskrivning av multicenterstudien Interphone [3], som visserligen i sin helhet bidrar med det enskilt största materialet men som genererat ett resultat som i sig är en utmaning att reda ut med 800 ord. Att det finns fler forskargrupper (i Sverige) som studerar sambandet [4] är inget Gunnarsson tycks vilja kännas vid. Inte heller nämns

det senaste arbetet från delar av Interphone-gruppen där Cardis och medarbetare visar hur risken ökar med estimerad RF-EMF-dos [5], vilket sannolikt är ett säkrare mått på exponeringen än personers självrapporterade bruk av mobiltelefon.

I stället för att själv granska underlagen tar Gunnarsson hjälp av ICNIRP (International Commission on Non-Ionizing Radiation Protection), vars hållning i frågan är närapå solklar, nämligen att evidensen mot ett samband om ökad risk har stärkts. Fortsättningen är något oklar – är det ICNIRP eller Gunnarsson som hävdar att metaanalyser inte visat någon ökad risk? Oavsett vilket kan det senare anses vara både rätt och fel: rätt, då flertalet metaanalyser inte visat en ökad risk i de inkluderade studiernas totala material [6]; fel, då metaanalyser tagit hänsyn till på vilken sida mobiltelefonen använts samt hur länge, längre än 10 år [7].

Slutligen kommer Gunnarsson in på CEFALO, en multinationell fall-kontrollstudie av mobiltelefonanvändning och risken för hjärntumör bland barn och ungdomar [8]. Om denna studie finns mycket att säga, som det tyvärr inte finns utrymme för här. Jag nöjer mig med att peka på rena sakfel i Gunnarssons text. För det första är det fel att 83 respektive 71 procent av fallen och kontrollerna hade använt mobiltelefon (dessa siffror avser deltagarfrequensen). Andelen var lägre än så och ännu lägre för dem som rapporterade regelbundet bruk av mobiltelefon.

Det är också ett felaktigt påstående som Gunnarsson gör när han hävdar att analysen indikerade en statistiskt signifikant lägre risk för tumör på exponerad sida av hjärnan. Däremot ges ett flertal indikationer i motsatt riktning.

Det händer inte sällan att personer som inte själva forskar inom ett område – men som har en befattning och/eller kontakter som gör att de följer utvecklingen – skriver och tycker till om detta ämne. Det är givetvis positivt, så länge texten i fråga är belysande och tjänar sitt syfte. Jag anser dock inte att Gunnarssons text uppfyller detta kriterium.

■ Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.

1. Gunnarsson LG. Mobiltelefoni och hjärntumörer en vetenskaplig kontrovers. Läkartidningen. 2011; 108:1771.
2. Hardell L, Carlberg M, Hansson Mild K. Pooled analysis of case-control studies on malignant brain tumours and the use of mobile and cordless phones including living and deceased subjects. Int J Oncol. 2011;38:1465-74.
3. Cardis E, Armstrong BK, Bowman JD, Giles GG, Hours M, Krewski D, et al. Risk of brain tumours in relation to estimated RF dose from mobile phones: results from five Interphone countries.

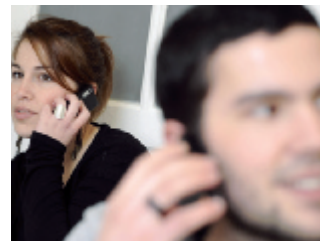


Foto: Colourbox

Lars-Gunnar Gunnarssons inlägg om möjligt samband mellan hjärntumör och mobiltelefoni innehåller flera sakfel, anser Fredrik Söderqvist.

Occup Environ Med. 2011;68:631-40.

7. Myung SK, Ju W, McDonnell DD, Lee YJ, Kazinets G, Cheng CT, et al. Mobile phone use and risk of tumors: a meta-analysis. J Clin Oncol. 2009;27:5565-72.
8. Aydin D, Feychting M, Schuz J, Tynes T, Andersen TV, Schmidt LS, et al. Mobile phone use and brain tumors in children and adolescents: a multicenter case-control study. J Natl Cancer Inst. 2011; 103:1264-76.

Läs mer Fullständig referenslista Lakartidningen.se

replik:

Viktigt följa incidensen

■ Under nästan två decennier har jag arbetat som klinisk neurolog och insett vikten av att i mötet med den enskilde patienten och dess anhöriga kunna guida dem rätt bland de ofta motstridiga åsikter från forskare som kvällspresen för fram. I några fall har jag haft kontakt med anhöriga som inte kunnat bearbeta sin sorg utan fastnat i konflikter om orsak till inträffade dödsfall.

Min utgångspunkt var att försöka förstå hur två kommersiellt oberoende, offentligt finansierade, internationella organ kunde komma till olika slutsatser huruvida publicerade studier ger stöd för att mobiltelefoni kan orsaka hjärntumör. Därför har jag granskat de underlag för beslut och metodgenomgång som presenteras i publikationerna från IARC och ICNIRP.

Båda grupperna grundar sina bedömningar på vad

internationellt sammansatta expertgrupper kommit fram till. Den förra gruppen har huvudsakligen arbetat med riskklassificering av kemiska exponeringar, medan den senare ska förse bl a myndigheter med evidensbaserade riskbedömningar så att inte allmänhet och arbetstagare utsätts för hälsoskadlig icke joniserande strålning. Båda expertgrupperna har således mycket hög och bred kompetens, men den senare har smalare fokus och bredare erfarenhet av bedömning av icke joniserande strålning, som radiofrekventa elektromagnetiska fält tillhör.

Med intresse och respekt har jag följt den omfattande epidemiologiska forskning om hjärntumörer och mobiltelefoni som utförts av forskargruppen vid onkologiska kliniken, Universitetssjukhuset i Örebro. Resultaten har ifrå-



FREDRIK SÖDERQVIST medicine doktor, forskar om hjärntumörer och mobiltelefoni, onkologiska kliniken, Universitetssjukhuset, Örebro fredrik.soderqvist@orebro.se



Foto: Coloumbou

gasatts av bl a forskare från ICNIRP, men gruppens forskning har bidragit till att många andra stora studier startats för att klargöra om det finns skäl att varna för bruk för mobiltelefoni på grund av risk för hjärntumörer. Min utgångspunkt som forskare är alltid att söka sanningar och särskilt i mina egna arbeten söka falsifiera resultaten och se om de håller när andra metoder används.

Jag har inte forskat kring mobiltelefoni men är väl bekant med olika epidemiologiska metoder. Utifrån mitt helikopterperspektiv blir de motstridiga resultaten från olika studier begripliga endast genom ICNIRP:s inträngande metodanalys. Och ICNIRP:s slutsats bekräftas av att incidensen för hjärntumörer inte tilltagit. Med beaktande av aktuellt kunskapsläge känns det för mig mest ärligt mot patienter, anhöriga och kvälls-

press att inte måla upp ett skrämmande riskskenario.

Både IARC, ICNIRP och Fredrik Söderqvist redovisar att kunskapsläget inte är fullständigt, varför det är mycket viktigt att följa incidensen av hjärntumörer, särskilt hos unga, som har mer känsliga hjärnor. Men här behövs också metodutveckling, bl a med verifiering av exponering från operatörer, som man gjort i CEFALO-studien, samt uppföljning under ett par decennier. Om sedan nya, kritiskt granskade data indikerar samband är det dags att snabbt vidta exponeringsreducerande åtgärder.

Lars-Gunnar Gunnarsson
docent i neurologi,
överläkare vid arbets- och
miljömedicinska kliniken,
Universitetssjukhuset, Örebro
lars-gunnar.gunnarsson@
orebroll.se

Tema utan genusperspektiv

■ Läkartidningen med temat »Livsstil och utbrändhet« (36/2011, sidorna 1679-706) nådde oss i styrelsen för Kvinnliga läkares förening på vårt årliga internat där vi bland annat arbetade med att dra upp riktlinjer för ökad jämställdhet och rättvisa i läkarkåren.

Med stor förvåning och förskräckelse läste vi de sju artiklarna om arbetsmiljö, utbrändhet och utmattning och konstaterade att begreppet genus knappt omnämns och att kön inte problematiseras. Detta trots att det är allmänt känt att kvinnor är klart överrepresenterade avseende depression och utbrändhet och att de har fler arbetsmiljörelaterade sjukdomar.

Endast i två artiklar förekommer kvinnor, och då är det i direkt behandlingssituation på individnivå (förstärkt av personliga citat). Strukturella anledningar till att kvin-

norna drabbats av stressrelaterad ohälsa, eller att just kvinnor väljer att delta i Balintgrupper, avhandlas inte.

• KLF förutsätter att Läkartidningens framtida artiklar i ämnet har genusperspektiv.
• KLF ser också fram emot en genomgång av ohälsan i läkarkåren med genus i fokus. Rapporten från Karolinska institutets folkhälsoakademi 2009 talar sitt tydliga språk. I denna slogs fast att kvinnliga läkare rapporterade en sämre arbetsmiljö än sina manliga kollegor, dessutom sämre än kvinnliga tjänstemän i kommunal tjänst på motsvarande nivå.

Styrelsen i Kvinnliga
läkares förening genom:
Mia Fahln
ordförande
Mia.Fahlen@cario.se

