

sätt som redovisas i den ursprungliga artikeln [1].

**Slutligen hänvisas även till** Courage-studien [2], som inte är relevant i det aktuella fallet eftersom denna studie endast fokuserade på stabil angina och inte på akut ST-höjningsinfarkt, eller på instabil angina, som även ingår i materialet från Värmland. Courage-studien visade att radikal optimerad medicinsk behandling av patienter, som först undersökts med kranskärlsröntgen, var likvärdig med PCI, sedan man utslutit 33 252 (93,6 procent) av de 35 539 patienterna med initialt misstänkt stabil angina.

Courage-studien visar att sträng optimal medicinsk terapi är likvärdig med PCI i en liten, mycket selekterad grupp med stabil angina, vilket även påvisats i tidigare studier. Studien säger inte hur vi ska agera i alla fall av stabil angina, och ingenting alls om hur vi ska agera i fall av akuta koronara syndrom som i Sverige utgör majoriteten av dem som får PCI-behandling.

**Tage Nilsson**  
med dr, överläkare, PCI-enheten,  
Centralsjukhuset, Karlstad  
tagenilsson@svenskpci.se

**Ulf Stenstrand**  
med dr, överläkare,  
kardiologiska kliniken,  
Universitetssjukhuset Linköping

**Hans Olsson**  
överläkare, PCI-enheten,  
Centralsjukhuset, Karlstad

**Johan Lugnegård**  
sektionsansvarig överläkare,  
hjärtsektionen,  
Centralsjukhuset, Karlstad

**REFERENSER**

1. Nilsson T, Olsson H, Lugnegård J, Stenstrand U. PCI-etablering i Värmland har gett resultat. 30-dagarsdödligheten i hjärtinfarkt har halverats. Läkartidningen. 2007; 104:3284-6.
2. Boden WE, O'Rourke RA, Teo KK, Hartigan PM, Maron DJ, Kostuk WJ, et al. Optimal medical therapy with or without PCI for stable coronary disease. N Engl J Med. 2007; 356:1503-16.

**REPLIK TILL BENGT JÄRVHOLM:**

**Om budskapet inte passar – skjut budbäraren!**

■ Läkartidningen 44/2007 (sidan 3291) angriper Bengt Järholm ett företag som inlämnat en anmälan till Umeå universitet om befarad oredlighet inom forskningen. Anmälan avser rapportering av en fas II-studie och inlämnades av undertecknad som representant för det företag som finansierade studien.

Järholm var ordförande i den grupp som granskade anmälan. Två former av oredlighet angivna på Vetenskapsrådets webbplats – »att hitta på data« och »att förvränga genom missvisande analys« – samt oredovisade bindningar till ett läkemedelsföretag är de viktigaste punkterna i anmälan.

**Utredningsgruppen** i Umeå medger att påhittade data citerats, men betraktar inte detta som oredlighet eftersom verkliga data blev kända först långt senare – en minst sagt märklig bedömning (jämför med Järholms debattartikel: »Några påståenden om att han förvrängt data finns inte«).

Anmälan innehåller många exempel på missvisande analys, ägnade att degradera värdet av den aktuella behandlingen och att ge en felaktig bild av effekten av ett läkemedel som användes utan att egentligen ingå i studien. Den anmälde forskaren har under många år använts som referens i tillverkarens marknadsföring av läkemedlet.

**Utredarna anser** att analyserna är korrekta och anger som stöd att rapporten accepterades för publicering. I stort sett samma manuskript refuserades dock vid ett tidigare försök till publicering i en annan tidskrift, med kritik från en granskare i 26 punkter. Missvisande analys är ett etablerat kriterium på oredlighet och Järholms grupp borde

ha tagit denna fråga på större allvar.

Beträffande bindningar till läkemedelsbolaget konstaterar utredarna att forskaren visserligen fått ekonomisk ersättning innan studierapporten inlämnades för publicering, men att redovisningskyldighet inte förelåg eftersom slutsatserna är desamma som i en tidigare icke publicerad rapport – ytterligare en märklig bedömning. Den aktuella tidskriften kräver att också relationer av icke finansiell natur deklarerar, och den anmälde citerades i pressmeddelanden från läkemedelsbolaget redan 2004.

**Utredarna klandrar** företaget för att man använt anmälningsförfarandet för att stärka egna åsikter om studieresultaten, i stället för att framföra synpunkterna i öppen vetenskaplig diskussion efter publiceringen. Man borde ha noterat att det efter fyra år fortfarande inte finns en publicering att öppet diskutera. Utredarna vet dessutom mycket väl att sponsorn förvägrats den rätt att kommentera publiceringsfrågor som stipuleras i studieprotokollet.

Järholm anser sig veta att anmälan inlämnats därför att resultaten och tolkningarna varit ofördelaktiga. De faktiska resultaten är ju vad de är, och det är redovisningen, baserad på felaktiga och missvisande tolkningar, som är problemet.

Fas II-prövningen med 30 patienter räcker i alla fall inte för ett kliniskt godkännande, och en ogrundad »fördelaktig« tolkning tjänar inget syfte, eftersom den skulle vederläggas i en fas III-prövning. Sponsorn är givetvis endast intresserad av en korrekt utvärdering, och anmälan inlämnades för att tolkningarna är felaktiga och missvisande, inget annat.

Den av Järholm citerade artikeln återtog inte av forskaren. Den togs under uppseendeväckande former bort ur den redan tryckta upplagan av chefredaktören när han blev informerad om att forskaren inlämnat manuskriptet utan samtliga författares godkännande.

Utredarna har lagt större vikt vid att misstänkliggöra budbäraren än vid att ta del av budskapet. Nuvarande regelverk garanterar varken anmälares rättssäkerhet eller opartisk granskning. Den partiska granskningen i Umeå tillförsäkrade däremot den anmälde forskaren ett fullgott skydd.

**Kurt Sköld**  
professor emeritus,  
VD för Hammercap Medical AB,  
Stockholm  
kurt.skold@hammercap.se

**SLUTREPLIK:**

**Vi är oense om tolkningen av fakta**

■ Kurt Sköld påstår att »anmälan inlämnades för att tolkningarna är felaktiga och missvisande«. Det viktigaste budskapet i mitt inlägg var att man inte ska anmäla någon för forskningsfuski i de fall man är oense om tolkningar av data.

Uppenbarligen har vi olika uppfattning i den frågan. Den som vill läsa hela rapporten hittar den <på [http://www.umu.se/medfak/aktuellt/dokument/oredlighetsutr\\_07.pdf](http://www.umu.se/medfak/aktuellt/dokument/oredlighetsutr_07.pdf)>. Där framgår också att några »påhittade data« inte beskrivits.

**Bengt Järholm**  
dekanus, medicinska fakulteten,  
Umeå universitet  
Bengt.jarholm@envmed.umu.se