

läkning med steroidbehandling, andra sämre.

Kritik mot BMJ-artikeln

BMJ administrerar via e-post ett system som möjliggör snabba repliker och kommentarer till publicerade artiklar. Dessa kan studeras på <www.bmj.com>. Redan veckan efter publiceringen inkom tung kritik mot delar av Hollands och Weiners artikel från flera välrenommerade författare. Framför allt menade dessa att vi idag inte har underlag för att beskriva behandling med kortison och antivirala medel som evidensbaserad!

M J Burton, huvudansvarig för ÖNH-sjukdomar inom Cochrane-gruppen, framhåller att denna grupps genomgångar såväl 2002 som 2004 inte funnit evidens för sådan behandling och tillägger att man till och med är överraskad över att BMJ över huvud taget publicerat artikeln!

Olycklig rubriksättning

Mot denna bakgrund ter sig referatet och framför allt rubriksättningen i Läkartid-

ningen olycklig. Artiklar under »Klinik och vetenskap« har en tendens att jämföras med »vetenskap och beprövad erfarenhet«, vilket i det aktuella fallet innebär att annan eller avstående från medicinsk terapi skulle kunna leda till medicinska konsekvenser.

Avvakta de pågående studierna

Som Malou Hultcrantz skriver pågår stora högkvalitativa studier av behandlingen vid Bells pares i Frankrike och Norden, men också i Skottland (där sir Charles Bell gav namn åt åkomsten för drygt 180 år sedan). Är det inte rimligt att vi för närvarande accepterar våra kunskapsbrister, behåller tills vidare de behandlingsprinciper vi har erfarenhet av och med stora förväntningar och öppna sinnen avvaktar resultaten från de pågående stora randomiserade studierna, beskrivna i Hultcrantz artikel?

Anders Flodström

överläkare, ÖNH-kliniken,
Centrallasarettet, Västerås
anders.flodstrom@ltv.se

Replik:

Avsikten med referatet var inte att ge

Artikeln om behandling av facialispareser i LT 10/2005 är ett referat av en »clinical review« som LT önskade få refererad.

Jag vill här framföra att avsikten ej var att ge rekommendationer för behandling av Bells pares i Sverige. Den studie (Skandinaviska Bell's Pares-studien) som kommenteras pågår för närvarande och planeras att pågå ytterligare minst 2 år. Fram till dess att resultatet av denna föreligger ändras nog inte nuvarande behandlingsrekommendationer vid Bells pares i landet.

Beträffande Borrelia är den kliniska

rekommendationen idag att ta ett akut serum och ett konvalescenserum efter ca 6 veckor vid okomplicerad Bells pares. Om däremot klinisk misstanke om Borrelia som orsak till perifer facialispares föreligger, så rekommenderas lumbalpunktion.

Malou Hultcrantz

professor,
öron-, näs- och halskliniken, Karolinska
Universitetssjukhuset Solna
malou.hultcrantz@karolinska.se

Redaktionell kommentar

Malou Hultcrantz har i själva verket skrivit ett referat av BMJ-artikeln på redaktionens förfrågan. Detta kunde tydligare ha framgått av presentation och rubriksättning.

Vi vet erfarenhetsmässigt att »evidensbaserade rekommendationer« publicerade i stora internationella tidskrifter får genomslag även i Sverige, och det var anledningen till att vi ville ha ett referat. Skriftväxlingen kring referatet visar att det var viktigt att ta upp BMJ-artikeln i Läkartidningen eftersom uppfattningarna i Sverige om vad som är

evidensbaserat uppenbarligen avviker från BMJ-artikeln slutsatser.

Josef Milerad

medicinsk chefredaktör,
Läkartidningen
josef.milerad@lakartidningen.se

Får Milton betalt?

I ett inlägg i Läkartidningen 11/2005 (sidan 881) ställer sig Anders Milton bakom ett förslag riktat mot läkemedelskommittéerna. Inget jäv uppges. Jag drar mig emellertid till minnes att Milton figurerat tidigare i samband med marknadsföring av besläktade budskap. Det var i en reklambilaga från Läkemedelsindustriföreningen 2002 [1], där det agiterades mot parallellimport, Läkemedelsförmånsnämnden, generisk substitution och arbetsplatskodning av recept.

Huvudnumren i reklambilagan var en solskenshistoria om ett patentskyddat läkemedel och en artikel där man baktalade parallellimport. Ovanför denna artikel fanns ett foto av Milton (»Anders Milton, VD för Läkareförbundet«) bredvid foton föreställande ordföranden i Astma- och Allergiförbundet samt två direktörer från Pharmacia och AstraZeneca. Det övergripande budskapet var att staten/landstingen jagar kortsiktiga besparingar på bekostnad av medborgarnas hälsa och näringslivets välbefinnande. Miltons uttalanden är förhållandevis oförargliga, men läsarens intryck blir förstärkt ändå att han stödjer alltihopa.

Vi har nu alltså två exempel på att Milton vänder sig emot åtgärder ämnade att stödja rationell läkemedelsanvändning. I det ena fallet säger oss erfarenheten att opinionsbildare och frontfigurer av Miltons rang sällan lånar ut sitt ansikte och anseende till reklam utan att få någon ersättning för besväret. I det andra fallet är det mer oklart, och jag tycker därför det är rimligt att fråga: Anders Milton, får du betalt för att motarbeta läkemedelskommittéerna?

Staffan Svensson

ST-läkare i klinisk farmakologi,
SU/Sahlgrenska, Göteborg
staffan.svensson@pharm.gu.se

Referens

1. Mandahl H, et al Läkemedel – hjälp för livet. Annonsbilaga från Läkemedelsindustriföreningen. Dagens Nyheter 2002-01-17.

Replik:

Svaret är nej

Ingen form av ersättning har utgått till mig från LIF eller något läkemedelsföretag. Man kan uttrycka kritiska uppfattningar utan att vara betald eller ingå i en konspiration. Och, ärligt talat, tycker Staffan Svensson att läkemedelskommittéerna idag fungerar så optimalt att deras verksamhet inte skall kunna diskuteras?

Anders Milton