

Genetiska orsaker till schizofreni överbetonas

I Läkartidningen 11/98 påstår Sten Levander bl a att genetiken är den viktigaste enskilda förklaringsfaktorn för schizofrenisjukdom. Det är en sanning med stor modifikation. Efter andra världskriget och rashygienens excesser var den psykiatriska genetiken opinionsmässigt utslagen, och åsikten att generna inte alls har något med schizofreni att göra blev dominerande. Nu, femtio år senare är den extrema ståndpunkten inte längre trovärdig, och pendeln har svängt, trots att inte mycket nya fakta har framkommit. Många psykiatriska forskare utan djupare genetiska insikter har imponerats av denna comeback och glömmer gärna att vissa avgörande frågor är obesvarade. Det har nämligen aldrig funnits bevis för att det vi kallar schizofreni är en enda sjukdom. Kraepelin fogade för drygt 100 år sedan enväldigt ihop begreppet av olika sjukdomsbilder som tidigare betraktats som separata sjukdomar. Resultatet blev minst sagt problematiskt, och kritiken har aldrig upphört.

Genetikens arbetsmetoder kräver sjukdomsenheter som är någorlunda homogena. Det är inte meningsfullt att studera anemi eller cancer och påstå något generellt om dessa sjukdomars arvsgång. Varför då göra det med schizofreni, som kanske i många fall beror på helt andra saker än defekta gener? Den psykiatriska genetiken fader, rashygienikern Ernst Rüdin, förutsatte redan på 1910-talet helt godtyckligt att Kraepelins klassifikation motsvarade verkliga genetiska sjukdomsenheter, och den traditionen lever fortfarande.

Genetikerna har haft en särställning i psykiatrisk forskning genom att de inte behövt påvisa genetiska faktorer i varje enskilt fall, utan bara på gruppnivå. Forskare som söker efter andra orsaksfaktorer får i vanlig ordning arbeta på individnivå och har alltså en betydligt tyngre bevisbörda. Jag tror det är här som förklaringen ligger till att genetikkens resultat kunnat beskrivas som giltiga för alla schizofrena.

Ingen annan psykiatrisk forskningsgren har kunnat hävda något motsvarande för sina fynd. Om schizofreni är flera olika sjukdomar bör ju ingen väsentlig orsak vara gemensam för samtliga fall. Genetikernas påståenden om motsatsen saknar helt enkelt substans.

Den moderna genetikens metoder har höjt ribban för genetikerna, som alltmer tvingas arbeta på individnivå. Man letar på olika sätt efter schizofrenigener, och de senaste tio åren har det varit gott om optimistiska tidningsrubriker, men besvikelserna har varit nästan lika många.

När det blir bekräftat att vissa kromosomer hyser gener med betydelse för schizofreni kommer de enskilda fynden sannolikt inte alls att gälla alla schizofrena, utan mindre undergrupper. Genetikerna själva väntar sig knappast något annat, och man diskuterar redan en re-

trätt in i multifaktoriella resonemang där det blir tämligen oklart vad de olika generna i praktiken betyder i förhållande till varandra och till miljöfaktorer.

Genetiken har enligt min mening oförtjänt ställt annan psykiatrisk orsaksforskning i skuggan och varit en konservativ kraft. Det ligger inte så litet av skicklig opinionshantering bakom detta, och de verkliga framstegen har varit få. Sten Levanders självklara förslappling måste omges med frågetecken.

Per Dalén

leg läkare, docent i psykiatri, Viken

Replik:

Varför får man inte säga som det är?

Per Daléns inlägg aktualiserar två typer av frågor om sakförhållanden och om politisk lämplighet.

Sakläget först. Det finns inget krav på homogenitet för att man ska kunna hävda att en grupp av sjukdomar har en stark genetisk komponent. I en förträfflig skrift från AFA skriver professorerna Göran Holm och Hans Wigzell att »Ärftliga faktorer har stor betydelse för att en person skall drabbas av autoimmun sjukdom» [1]. Autoimmuna sjukdomar är inte precis homogena.

De två författarna exemplifierar med typ I-diabetes och anger att risken för en enäggstvilling att utveckla sjukdomen om syskonet har gjort det till 30–50 procent, dvs ganska exakt de siffror som anges för schizofreni. Om den enskilda faktorn genetik (där de generativa mekanismerna kan byggas upp av ett komplex av såväl sjukdomsframkallande som skyddande faktorer i samspel) står för ca 40 procent av förklaringsvärdet vid schizofreni har jag svårt att se att någon annan faktor kan konkurrera som »den enskilda viktigaste faktorn».

Genetiken kommer dessutom in en gång till, i samspel med andra etiologiska faktorer, och utrymme måste också beredas för felvarians i t ex diagnostiken. 40 procent är ett minimivärde.

När jag hävdar att genetiken är den enskilda viktigaste faktorn uttalar jag mig om gruppen av individer som fyller diagnoskriterier för schizofreni. En del

av dessa är feldiagnostiserade, en del fyller diagnoskriterierna, men har på etiologisk nivå en annan form av störning, en del har schizofreni, men är genetiska spontanfall, en del har sjukdomen utan att genetiken har spelat någon roll, många har genetiken utan att bli sjuka. Allt detta är förenligt med mitt påstående.

Nästa fråga är om det är lämpligt att säga som det är. Om det kan göras om typ I-diabetes, varför inte om schizofreni? Många, t ex de sociala konstruktivisterna inom sociologin, anser att det är en politisk fråga var man förlägger de »verkliga orsakerna» till en störning som schizofreni. Det jag påstår skulle JP Sartre kalla »ond tro». Men mina husgudar är Russell och Popper snarare än Heidegger och Sartre. Om min lojalitet mot den vetenskapliga metoden leder mig till helvetets port så knackar jag på, oavsett vem som har varit där förut, och vad som är politiskt korrekt. Och om de nazistiska rasmytologerna ens har befunnit sig vid samma port som jag så var det i varje fall inte vetenskaplighet som drev dem dit.

Sten Levander

professor, Malmö

Referens

1. Holm G, Wigzell H: Autoimmuna sjukdomar. AFA (Arbetsmarknadens försäkringsaktiebolag), Stockholm, december 1997. ►