

Alternativ redovisning av terapieffekter vid osteoporos

Tabell I. Förslag till resultatredovisning. ARR = absolut riskreduktion, NNT = number needed to treat, dvs hur många patienter som måste behandlas en viss tid för att en patient skall undvika en viss händelse utöver vad som sker i jämförelsegruppen.

a) Oklart vilken grupp som avses i artikeln. Villkoren för deltagande varierade i olika åldersgrupper.

b) Subgruppsanalys. NS = icke signifikant, NNTanges då ej.

c) Uppföljningsstudie av den ursprungliga 3-årsstudien av raloxifen (Cummings [2]). Bröstcancer (och dess subgruppering) var en sekundär effektvariabel. Intressant resultat som bl a diskuterats i JAMA och ACP Journal Club 1999 och 2000.

Första författare	Läkemedel och effektvariabel	Nr på referensen i artikeln	Beskriven risk-minskning (%)	Behandlingstid (år)	ARR (%)	NNT (antal)	95 procents konfidensintervall
Black	Alendronat; kotfraktur	9	50	3	6,7	15	11 till 25
Harris	Risedronat; kotfraktur	10	50	3	8,3	21	12 till 62
Mc Clung, alla patienter a)	Risedronat; höftfraktur	11	50	3	0,8	122	65 till 684
Mc Clung, patienter 70–79 år	Risedronat; höftfraktur	11	50	3	1,0	99	52 till 421
Mc Clung, patienter >80 år b)	Risedronat; höftfraktur	11	50	3	NS	NS	NS
Ettinger	Raloxifen; kotfraktur	12	50	3	4,5	22	17 till 33
Ettinger	Raloxifen; kotfraktur	12	50	3	3,4	29	20 till 52
Cauley c)	Raloxifen; invasiv bröstcancer	13	72	4	1,1	93	60 till 159
Cummings		Ej upptagen		3	0,8	126	78 till 234

II Under Medicinsk kommentar i Läkartidningen 28–29/01 (sidorna 3204–6) beskriver Johnell, Ljunggren och Mellström några effekter av behandling och profylax mot osteoporos [1]. Kommentaren innehåller flera aspekter på medicamentell osteoporosbehandling.

Förenkling

Tyvärr gör sig författarna skyldiga till samma slags förenkling i sin beskrivning av storleksordningen av terapieffekterna som fortfarande presenteras i den medicinska litteraturen.

Så här skriver de: » ... bisfosfonater kan sänka risken för kotfraktur till hälft-

ten ... «, » ... hos äldre i högriskgruppen även risken för höftfraktur till hälften ... «, » ... raloxifenbehandling ... leder till 72 procents lägre risk för invasiv bröstcancer.«

ARR och NNT

I stället borde de ha använt ARR (absolut riskreduktion) och NNT (number needed to treat). NNT borde ha åtföljts av konfidensintervall. Tabell I visar hur det i stället kunde se ut för beskrivna data.

Låt vara att utrymmet i Läkartidningen var begränsat för författarnas medicinska kommentar, men tycker inte för-

fattarna att det är en smula förlegat att ge denna förenklade bild, och borde inte Läkartidningens redaktion oftast avkräva författare den metod för effektbeskrivning som vi bland många andra förespråkar [3, 4]?

Hans Liedholm

docent, överläkare,

Universitetssjukhuset MAS, Malmö

hans.liedholm@smi.mas.lu.se

Agneta Björck Linné

med dr, leg apotekare,

Universitetssjukhuset MAS, Malmö

Agneta.Bjorck-Linne@smi.mas.lu.se

Wallin, vetenskapen och »vattenvirvlare« i riksdagen

II Jag har följt debatten om alternativmedicin som initierades av riksdagsledamoten Gunnel Wallin (c) i Läkartidningen 24/01 (sidan 2954). Wallin har hela tiden återkommit till att intresset för alternativmedicin är stort.

Redovisar inget vetenskapligt stöd

Däremot har hon, trots flera debattörers påminnelser, noggrant undvikit att diskutera vilket vetenskapligt stöd som kan uppbyggas för de alternativa metoderna. I dagspressen har jag läst att Wallin har egna positiva erfarenheter av alternativmedicin.

»Vattenvirvlare« till riksdagen

I april uppdragades det att ett företag lyckats sälja s k vattenvirvlare till Riks-

dagen. Vattenvirvlare, som är en rent mekanisk konstruktion (ej elektrisk eller magnetisk) där vatten får snurra runt, sägs främja vattnets hälsoegenskaper på en rad mystiska och för fysiken okända sätt. Det förekom uppgifter om att Wallin hade bjudit in företaget till riksdagen vid ett tillfälle.

Enbart positiva erfarenheter

Jag mailade Wallin för att få detta bekräftat, och frågade också om hon själv trodde att virvlandet fungerade. Hon svarade att hennes erfarenheter av virvlat vatten, som hon studerat på många håll, var enbart positiva.

Jag frågade då om det inte spelade någon roll för henne att det inte finns något vetenskapligt stöd för vare sig virvlan-

dets välsignelser eller för de instrument (slagrutor, pendlar) som företaget hänvisade till. Jag fick aldrig något svar.

Parallellen till debatten om alternativmedicin är slående. Nyckeln till Wallins inställning är helt enkelt att det hon har provat och gillat inte behöver någon vetenskaplig prövning. Jag är glad över att svenska läkare i allmänhet är mer kritiska än så.

Jesper Jerkert

student, Teknisk fysik, KTH

f97-jje@f.kth.se