nämns inte MS vid namn, men det finns en beskrivning över den »s.k. sklerosen«, vilken beskrivs som »nybildningar af bindväf i förening med förstöring av nervsubstansen [...] hvilken företrädesvis uppträder i den hvita (motoriska) nervsubstansen och förekommer ej mindre i hjernan än i ryggmärgen«. I symtombilden inkluderas bland annat darrande ben vid försök till rörelse, skelande ögon och »egendomlig rubbning af talförmågan«, det vill säga helt i linje med Charcots triad.

Den äldsta medicinska läroboken på svenska som påträffades där MS beskrivs mer utförligt är från 1916. I texten framställs MS som Sveriges vanligaste organiska sjukdom i CNS bortsett från de vaskulära lesionerna. Sjukdomen beskrivs som kronisk, fortlöpande under decennier och progredierande med varierande hastighet, ofta med episoder av remissioner. Författaren anger att de »fullkomligt regellöst kringkastade sjukdomshärdarna« talar emot »endogena orsaker«. Av de tänkbara teorier som tas upp angående etiologin, bedömer författaren att en infektionsorsak är troligast. Detta är fortfarande en aktuell hypotes, och association mellan MS och olika infektiösa agens föreslås även i dag.

I Nordisk familjeboks »uggleupplaga« från 1904 beskrivs MS som den »mer eller mindre diffust och vanligen äfven samtidigt inom hjärnan uppträdande härdformiga sklerosen, [som] har fått sitt namn af de först inflammatoriska, sedermera ärriga fläckiga sjukdomshärdarna inom nervsystemet, hvilka framkalla synnerligen växlande och därigenom svårtydda symtom af bortfallande funktion inom nervledningen«.

Texter på svenska om MS från 1800-talet bygger huvudsakligen på sporadiska fallbeskrivningar, vilka dock är intressanta av flera skäl. Sjukdomen beskrevs på svenska redan under decenniet efter Charcots beskrivning och ungefär samtidigt som i den anglosaxiska litteraturen. Uppfattningen om vilka symtom som var typiska för MS ändrades under det första halvseklet från Charcots beskrivning av symtomtriaden (nystagmus, intentionstremor och skanderande tal) till diagnos baserad på andra symtom och fynd (temporal papillavblekning, bortfallna bukreflexer och spastisk förlamning). Av särskilt intresse är även de etiologiska spekulationerna om koppling till infektion som fanns tidigt beskrivna och som fortfarande diskuteras. Däremot finns föga om ärftlighet i den tidiga litteraturen. Redan på 1800-talet diskuterades kopplingen av MS till inflammation, en idé som numera är grunden för all modern förloppsmodifierande behandling.

Gustaf Ahremark
med stud, termin 11, Karolinska institutet

Sten Fredrikson
professor, överläkare i neurologi, neurologkliniken, Karolinska universitetssjukhuset, Huddinge

LÄS MER *Läs den fullständiga versionen av artikeln samt tillhörande referenslista på www.lakartidningen.se*

RECENSIONER

Döden på en pinne



GOLDEN HOLOCAUST
Origins of the cigarette catastrophe and the case for abolition
740 sidor
Författare: Robert Proctor
Förlag: University of California Press; 2012
ISBN 978-0520-27016-9

Under 1900-talet dödade rökning fler än 100 miljoner människor. Stanford-historiken Robert Proctor nagelfar tobaksindustrin. Hans bok »Golden Holocaust« är en lika skrämmande som angelägen läsning för såväl aktiva som passiva rökare.

Redan tidigt visste tobaksbolagens forskare att nikotinfria cigaretter var osäljbara, att filter var verkningslösa, liksom att allt snack om milda, »light-cigaretter« var trams. Man förfinade cigarettdesignen för att maximera beroendeframkallandet. Framgången bakom Marlboro var ammoniakbehandling för att lösa ut fritt nikotin, som när den inhaleras snabbt förs arteriellt till receptorerna i hjärnans lustcentrum.

Marlboro designades för kvinnor, men den snygga förpackningen tilltalade tydligen cowboys och machos. Sedan lanserades pastellfärgade light- och ultralight-varianter. Termer som »blend«, »light«, och »flavour« lurade konsumenterna. Nikotin är lika vanebildande som heroin. Men i PR och i domstolar blåljög »Big Tobacco«, och förnekade beroendeaspekten; deras advokater höll emot myndigheternas krav till 1998, då tobaksindustrin gjorde en miljardförlikning med amerikanska staten.

Med reklampengar kontrollerades media. Philip Morris fick företaget Dow Chemical att lägga ner tillverkningen av nikotintuggummi genom bojkott. TV-serien »Mad men«, som handlar om reklambranschen, visar mekanismerna. Men tobaksindustrin tvingades att publicera sina dokument.

Och här en varning: Läsningen av Robert Proctors bok utlöser imperiösa kontraktioner av musculus frontalis, vilken som bekant höjer på ögonbrynen. »Big Tobacco« köpte fnaskande forskare och i »Operation White coat« användes läkare för hälsobudskap. Likt en åklagare bygger författaren systematiskt upp sitt mål och yrkar på dödsstraff. Inte för rökarna, som ju ändå i stor utsträckning självdör, utan för cigarettindustrin genom ett drakoniskt totalförbud.

Även författaren av denna anmälan – annars en principiell motståndare till dödsstraff – inser det berättigade i denna stränga dom, bara av det skälet att »Big Tobacco« mördat och skadat så många människor. Över en halv miljon tobaksrelaterade dödsfall årligen bara i USA. Det handlar om överlagt mord – och industrin tjänade i runda slängar 10 000 dollar per dödsfall.

Men förbud är nog kontraproduktivt. Jämför med andra lukrativa branscher som narkotika, sprit, spel. Tvärtom, förbud skapar svarta marknader med kriminalitet och allt vad det innebär i form av sociala och ekonomiska kostnader.

EU:s öppna gränser begränsar möjligheterna till beskattning. Cigarettsmuggling är redan nu en lysande affär. Upplysning och information i all ära, men som PR-folket på Madison Avenue i New York tidigt insåg så är det inte bara rationella skäl som gäller. Det är en utbredd missuppfattning att skrämselpropaganda är ineffektiv. Även om döden är irrelevant för de yngre kvinnor som i dag röker mest, biter argumentet om att man tappar tänder och blir rynkig och ful.

Australiska högsta domstolen har klubbat igenom drakoniska tobakslagar, direkt riktade mot »Big Tobaccos« känsligaste område, nämligen penningpungen. Kan man inte sälja, får man lägga ner. Sådan är kapitalismen.

Olle Svensson
professor, ortopedkliniken, Norrlands universitetssjukhus, Umeå