

Replik:

Dålig forskning stödjer antroposofisk medicin

Dokumentationen för antroposofisk medicin är växande endast om man räknar in dålig forskning. Även den vetenskapligt grundande läkekonsten tillämpar individualiserad behandling, vilket där inte hindrat strikt vetenskaplig utvärdering. Talet om den antroposofiska medicinens individualisering är retoriska dimridår. Säkert kan det lura en och annan politiker.

Peter Andersson hyllar antroposofisk medicin (AM), främst genom att nämna ett antal studier som sägs stödja AM. I vanlig ordning framhåller han undersökningar som visar på minskad förekomst av allergi bland antroposofier [1]. Jag kan bara upprepa att sådana studier inte säger något om AM.

Andersson skriver att välgjorda studier av mistelpreparatet Iscador visar positiv effekt och hänvisar till Grossarth-Maticzek och medarbetare [2]. Studien fick följande omdöme i en systematisk översikt: »This study is either poorly reported or poorly conducted or both. A detailed commentary is available elsewhere and casts serious doubt on the rigour of this study. The data provided are incomplete, confusing, contradictory and therefore of debatable value. Information is insufficient in respect of informed consent, study design, randomisation and treatment schedule« [3].

Andersson hänvisar till en studie där man följt ett stort antal patienter som använder AM och funnit att de blir bättre [4]. Någon kontrollgrupp har man inte följt och därför säger undersökningen just ingenting om AMs effektivitet.

Vidare framhåller Andersson en studie som sägs visa att AM är bättre än konventionell behandling vid akuta luftvägs- och öroninfektioner [5]. Emeller-

tid fick patienterna själva välja önskad behandling, varför studien varken var blind eller randomiserad [6].

Nästan komiskt blir det när Andersson säger att en svensk studie om livskvalitet hos bröstcancerpatienter [7] »lett till viktigt nyskapande eller nytänkande inom forskning«. I själva verket är studien genant dålig: inte blind, inte randomiserad, inte korrekt matchad [8]. »Nytänkandet« tycks bestå i en allmän metodologisk slapphet.

Dokumentationen för AM är således växande endast om man inräknar dålig forskning. Andersson ignorerar metodkritik, eftersom han svepande förnekar att man skulle kunna forska om AM på samma sätt som om annan medicin. Orsaken uppges vara att AM har ett »individualiserat behandlingssätt«. Dock råkar även den vetenskapligt grundade läkekonsten tillämpa individualiserad behandling, vilket där inte hindrat strikt vetenskaplig utvärdering. Talet om AMs individualitet är retoriska dimridår. Säkert kan det lura en och annan politiker.

Andersson vill inte gå med på att Miljöpartiet särskilt skulle stödja AM, eftersom AM i olika sammanhang fått stöd från många politiska partier. I trivial mening är detta sant. För att uppnå ma-

juritiet i olika landsting för att sluta avtal med Vidarkliniken krävs stöd av fler partier än mp. Det motsäger inte att mp är det mest pådrivande partiet, vilket tydligt framgår av partidokument [9, 10].

Andersson nämner att WHO uttalat sig positivt om alternativmedicinen. Det är korrekt. År 2003 släppte WHO en vilseledande rapport om akupunktur, och för några månader sedan kom en preliminär WHO-rapport om homeopati som på liknande sätt ignorerar den bästa forskningen [11].

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*

REFERENSER

1. Alm JS, Swartz J, Lilja G, Scheynius A, Pershagen G. Atopy in children of families with an anthroposophic lifestyle. *Lancet* 1999;353:1485-8.
2. Grossarth-Maticzek R, Kiene H, Baumgartner SM, Ziegler R. Use of Iscador, an extract of European mistletoe (*Viscum album*), in cancer treatment: prospective nonrandomized and randomized matched-pair studies nested within a cohort study. *Altern Ther Health Med* 2001;7:57-78.
3. Ernst E, Schmidt K, Steuer-Vogt MK. Mistletoe for cancer? A systematic review of randomised clinical trials. *Int J Cancer* 2003;107:262-7.
4. Hamre HJ, Becker-Witt C, Glockmann A, Ziegler R, Willich SN, Kiene H. Anthroposophic therapies in chronic disease: the Anthroposophic Medicine Outcomes Study (AMOS). *Eur J Med Res* 2004;9:351-60.
5. Hamre HJ, Fischer M, Heger M, Riley D, Haidvogel M, Baars E, et al. Anthroposophic vs. conventional therapy of acute respiratory and ear infections: a prospective outcomes study. *Wien Klin Wochenschr* 2005;117:256-68.
6. Ernst E. On the inconclusiveness of »evidence«. *Wien Klin Wochenschr* 2005;117:241-2.
7. Carlsson M, Arman M, Backman M, Flatters U, Hatschek T, Hamrin E. Evaluation of quality of life/life satisfaction in women with breast cancer in complementary and conventional care. *Acta Oncol* 2004;43:27-34.
8. Isaksson H. En exemplariskt dålig studie. *Folkvett* 2004(2):43-7.
9. Miljöpartiet de Gröna. Hälsorapport, rapport nr 2, 2002.
10. Gröna segrar i höstbudgeten 2004. Pressmeddelande 2004-09-10.
11. McCarthy M. Critics slam draft WHO report on homeopathy. *Lancet* 2005;366:705-6.



JESPER JERKERT

universitetsadjunkt, Karolinska institutet, Huddinge; ordförande i Föreningen Vetenskap och Folkbildning
jerkert@kth.se