

Akupunkturbehandling mot allergiska sjukdomar?

av Hans Isaksson

På Expressens förstasida kunde vi den 10/5 1996 i sex cm höga bokstäver läsa: "Låt nålarna bota Din allergi!"

Är akupunktur då en bra metod mot astma? Kanske är det så, men tyvärr har en kritisk läsare inte rätt att dra den slutsatsen av vad som framkommer i det reportage som föranlett rubriken. Reportaget handlar huvudsakligen om en ännu icke publicerad studie av Dr Vinge vid Karolinska sjukhuset beträffande akupunkturs effekt på astmatiker med pollenallergi.

Först några väl kända fakta: 1. Akupunkturbehandling (liksom andra former av stimulering av punkter på kroppen, t ex koppning och moxabränning) har använts i tusentals år, bland annat mot astmasjukdomen. Så har även ett otal andra i dag erkänt överksamma behandlingsmetoder.

2. Inom skolmedicinen (och i angränsande kretsar) har, som för övrigt påpekas i en sk faktaruta i reportaget, ett icke obetydligt antal studier under det senaste decenniet gjorts av akupunkturs effekter vid astma och hösnuva.

Vissa av dessa studier visar en "luftrörsvidgande effekt" av akupunktur, av samma slag som kan utlösas av vilket smärtstimulus som helst, av ilska eller sexuell upphetsning. Detta gör varken självplågeri, ilska eller samlag till en i längden effektiv astmabehandling.

Att akupunkturs effekt, som reportaget antyder, skulle sammanhänga med ökad produktion av

"kroppseget cortison" är en dåligt underbyggd hypotes. En ökad cortisonnivå kan ju f.ö. åstadkommas på annat sätt, och har tidigare använts i astmabehandling, men i stort sett övergivits som mindre effektiv. Den används stundom i stället för cortisonmedicinering, när man vill förhindra nedtryckning av binjureaktiviteten.

Den senast tillgängliga litteraturstudie, som granskar alla publicerade kontrollerade försök med akupunktur vid astma och hösnuva (Keijnen et al. Limburguniversitetet 1991), studerade tretton så kallade vetenskapliga undersökningar (dvs som av en medicinsk tidskrift ansetts värda att publicera) om effekten av akupunktur vid astma.

Ett stort problem är ju att dåliga studier, eller sådana med negativt resultat, ej så ofta lämnas för publicering. Men inte ens de åtta metodologiskt bästa av dessa studier bedömdes ha en sådan kvalitet (dvs. slumpmässigt valda patienter, klart definierad behandling, klart och objektivt definierade mått på effekten) som är självklara krav vid medicinska behandlingsstudier.

Ofta har man nöjt sig med att låta patienterna själva uppskatta om de blivit bättre eller sämre, vilket är en omöjlig metod, i synnerhet då både patient och behandlare är medvetna om vilken behandling som ges, och huruvida patienterna själva sökt sig till akupunkturbehandlingen. (Jfr THX-patienternas värdering av sin behandling). Av dessa åtta studier kunde man inte dra några slutsatser om akupunkturs effekt på astma.

Det är idag fullt möjligt för en seriös medicinsk journalist att genom fem minuters sökning i en medicinsk databas få kännedom om

dessa förhållanden. Då kan han eller hon få veta vilka krav man skall ställa på en studie av akupunkturs effekter på astma, och följaktligen vilka frågor man skall ställa till den forskare som intervjuas.

Exempelvis: Hur många patienter behandlades? Var det så många att slutsatser kan dras? Hur valdes patienterna ut? Sökte de sig själva till akupunktur, eller valdes de slumpmässigt ut bland patienter med pollenastma?

Sjuttio procent av patienterna i Dr Vinges studie har enligt Expressen kunnat "trappa ned" sin medicin. Tog de verkligen sin medicin enligt ordination innan akupunktur påbörjades? Hur har detta kontrollerats? Om man inte kontrollerat detta, jämför man sannolikt den dos patienten sade sig ta före akupunkturbehandlingen med den hon faktiskt tog efter, vilket alltid ger bra resultat.

Är det då ett anmärkningsvärt resultat att sjuttio procent av akupunkturpatienterna efter tre år tar mindre medicin än vid studiens början? Är det inte vad som brukar hända då en patient (av vilket slag som helst) börjar gå hos en specialistläkare, som är bättre på att motivera patienten, optimerar behandlingen och ser till att man tar den medicin som faktiskt ordineras? Är det verkligen anmärkningsvärt att i en grupp medicinerande astmatiker var tionde patient som för tre år sedan tog medicin nu inte längre gör det?

Eftersom behandlingen inte varit effektiv förut, hur tog man reda på att diagnosen var korrekt? Har man gett andra råd eller behandlingar vid sidan av akupunktur? Har medicineringen ändrats till nyare

preparat under de tre år som gick? Och framför allt, har man slumpvis utvalt en kontrollgrupp med lika gamla och lika sjuka patienter, som fått exakt likadan behandling och likadant bemötande - men ingen akupunktur? Hur förändrades i så fall medicinering och välbefinnande i denna grupp?

Detta är det enda sätt på vilket man någorlunda säkert kan värdera en behandlingseffekt.

Förhållandet att man bara väljer att ange antalet förbättrade eller botade fall antyder att ingen kontrollgrupp fanns. Om man inte använt någon kontrollgrupp, har man då, utöver patienternas egen skattning, med objektiva metoder, t ex mätning av andningskapacitet, bekräftat förbättringen? Det framgår inte av artikeln. Man anger i artikeln resultatet enbart i kvalitativa termer (bättre-sämre), och med utgångspunkt från mängden medicinering.

Har man kanske till och med försökt göra behandlingen "blind" för patienterna genom att slumpvis utvälja varannan patient till äkta akupunktur, varannan till "låtsasakupunktur"? Denna striktare metod användes av Tandon et al. (Hollywood 1991) på femton astmapatienter med stabil astma (dvs ej pollenallergiker), som fick genomgå såväl äkta som placeboakupunktur i treveckorsperioder.

Fem patienter ansåg sig må bäst på placebobehandlingen, fem på äkta akupunktur och resten fick ingen lindring av någon av metoderna. De som kände sig bättre uppvisade dock inga objektiva tecken på förbättring (t ex bättre lungfunktion).

Det ovan sagda avser inte att visa, att akupunktur inte under några omständigheter kan vara av värde



vid allergibehandling. Det avser att påvisa ett mönster som känns igen från andra studier av så kallade alternativa behandlingsformer och dessas redovisning i kvällspressen, nämligen:

a) Trots att den mediciska journalisten bedömer saken som en nyhet, har många tidigare försök gjorts för att försöka visa att akupunktur är effektiv vid allergiska sjukdomar.

b) De studier som visat god effekt har varit dåliga studier. De studier som varit goda har i regel inte visat god effekt.

c) Det inte är någon nyhet att en forskare kan påvisa effekt av akupunkturbehandling. Det skulle kunna varit en nyhet, om det skett i en korrekt genomförd studie.

Denna fråga tycks inte ha intresserat journalisten, vilken som vanligt har svårt att avvakta en vetenskaplig utvärdering av ett forsk-

ningsresultat; sannolikt av rädsla för att en nyhet skall gå i stöpet. Sådant är dålig yrkesetik.

Förhoppningsvis har Dr Vinge vid Karolinska sjukhuset i sin studie iakttagit de självklara förhållningsregler för behandlingsstudier som ovan nämnts, och som hon säkert är bekant med. I så fall är hennes resultat inte bara av betydande intresse för alla allergiker utan också för forskningen. Om inte, har återigen en dålig akupunkturstudie genomförts och en medicinsk journalist återigen genom att underlåta att kontrollera en bra historia väckt falska förhoppningar hos de sjuka och ställt till mycket förtret för den vanliga allergivården. Detta vore så fall inte någon nyhet.