

Egen erfaring med desmopressin som hemostatikum hos pasienter med økt blødningstendens av ulike årsaker er god, selv om erfaringen ikke er kunnskapsbasert på grunnlag av randomiserte, dobbeltblindede undersøkelser. Slike undersøkelser ville kreve et meget stort antall pasienter.

Frank Brosstad

Indremedisinsk forskningscenter
Rikshospitalet

Litteratur

1. Mannucci PM, Vicente V, Vianello L et al. Controlled trial of desmopressin in liver cirrhosis and other conditions associated with a prolonged bleeding time. *Blood* 1986; 67: 1148–53.
2. Carless PA, Henry DA, Moxey AJ et al. Desmopressin for minimising perioperative allogeneic blood transfusion. *Cochrane Database Syst Rev* 2004; (1): CD001884. <http://mrw.interscience.wiley.com/cochrane/clsysrev/articles/CD001884/frame.html> [3.10.2007].
3. Mannucci PM, Carlsson S, Harris AS. Desmopressin, surgery and thrombosis. *Thromb Haemostasis* 1994; 71: 154–5.

Uriktig forskningsformidling om SSRI-preparater

I sitt tilsvarende til mitt innlegg om SSRI-preparater i Tidsskriftet nr. 13–14/2007 (1) skriver Jørgen Bramness & Fredrik Walby bl.a.: «Det er usaklig og grenser mot personforfølgelse når Reseland hevder at ansatte på Folkehelseinstituttet mottar penger fra legemiddelindustrien. Dette er selvsagt ikke sant, til tross for Reselands gjentatte påstander», og «At Folkehelseinstituttet skulle delta aktivt i markedsføringen av nyere antidepressive legemidler, er en absurd påstand» (2). Jeg har aldri uttalt at ansatte i Nasjonalt folkehelseinstitutt har mottatt penger fra legemiddelindustrien og oppfatter derfor disse udokumenterte påstander som usaklige og krenkende.

Debatten bør imidlertid ikke overskygges av et utspill som tilsynelatende ikke har annet formål enn å trekke oppmerksomheten bort fra et meget viktig tema. Når Bramness & Walby i sitt tilsvarende hevder at det er SSRI-preparatet fluvoksamin som har bidratt til den omtalte selvmordsreduksjonen i Norge i perioden frem til 1994, er dette svært lite sannsynlig. Omsetningen av dette SSRI-preparatet, som først fikk markedsføringstillatelse fra 1990, var kun på 50 000 kroner (dvs. 0,075 DDD/1 000 innbyggere/døgn), hvilket innebærer at kun 317 personer inntok en såkalt normaldose av legemidlet dette året (dvs. 0,0075 % av befolkningen). Selv om omsetningen økte til 690 000 kroner i 1993, kan ikke dette ha bidratt til å redusere det totale antall selvmord i nevnte periode med opptil 150 per år.

Når jeg tillater meg å skrive at nevnte type forskningsformidling tilsynelatende kan oppfattes som markedsføring, er dette en relativt beskjeden kommentar, spesielt

når man vet at Food and Drug Administration (FDA) i USA omtrent samtidig gikk ut med en kraftig advarsel om at denne type preparater kan gi økt selvmordsrisiko – ikke bare hos barn og ungdommer, men også hos voksne (3).

Ifølge PR-bransjens antydninger om medieomtale og reklameverdi representerer Bramness & Walbys misvisende legemiddelomtaler en ikke ubetydelig markedsverdi (4).

Svein Reseland

Hosle

Litteratur

1. Reseland S. Uriktig forskningsformidling om SSRI-hemmere? *Tidsskr Nor Lægeforen* 2007; 127: 1811.
2. Bramness J, Walby FA. Uriktig forskningsformidling om SSRI-hemmere? Tilsvarende. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2007; 127: 1811.
3. US Food and Drug Administration. Antidepressant use in children, adolescents, and adults. www.fda.gov/cder/drug/antidepressants/default.htm (14.8.2007).
4. Solheim HC. – Medisinomtale verdt en million. Kampanje. E-publisert 29.5.2007. www.kampanje.com/pr/article89982.ece (14.8.2007).

J.G. Bramness & F.A. Walby svarer:

På forsommeren i år mottok vi et innlegg til Tidsskriftets spalte Brev til redaktøren skrevet av Svein Reseland. Han kritiserte vår artikkel om sammenhengen mellom økninger i salget av antidepressiver og nedgangen i selvmordsfrekvens i Norge (1). Innlegget, slik vi ble forelagt det, ble avsluttet på følgende måte: «En av forfatterne av den nevnte studien har for øvrig mottatt betaling for foredrag som han har holdt på vegne av legemiddelfirmaer som selger SSRI-preparater. Folkehelseinstituttet, der han er ansatt, deltar m.a.o. tilsynelatende aktivt i markedsføringen av disse legemidlene.»

Til dette svarte vi bl.a.: «At Folkehelseinstituttet skulle delta aktivt i markedsføringen av nyere antidepressive legemidler, er en absurd påstand. Det er usaklig og grenser mot personforfølgelse når Reseland hevder at ansatte på Folkehelseinstituttet mottar penger fra legemiddelindustrien. Dette er selvsagt ikke sant, til tross for Reselands gjentatte påstander» (2). Stor var derfor vår undring da vi leste teksten i Reselands innlegg, som kom på trykk i Tidsskriftet nr. 13–14/2007: «En av forfatterne av den nevnte studien har for øvrig mottatt betaling for foredrag som han har holdt på vegne av legemiddelfirmaer som selger SSRI-preparater. SFF, der han er ansatt, deltar m.a.o. tilsynelatende aktivt i markedsføringen av disse legemidlene» (3).

Interessekonflikter er selvsagt et viktig tema og krever nøyaktighet. Med endringen i innlegget fremsto plutselig vårt tilsvarende underlig og unøyaktig. Dette er beklagelig, fordi vi har forsøkt å holde et høyt presi-

sjonsnivå i en sak som krever nettopp det. Vi vet ikke hva som har skjedd. Har redaksjonen endret Reselands innlegg? Har Reseland endret sitt innlegg? Har Tidsskriftet da tillatt Reseland å gjøre denne endringen uten å informere oss? Er det i så fall god redaksjonell praksis? Når dagens debattinnlegg fra Reseland i tillegg inneholder setningen «Jeg har aldri uttalt at ansatte i Nasjonalt folkehelseinstitutt har mottatt penger fra legemiddelindustrien og oppfatter derfor disse udokumenterte påstander som usaklige og krenkende», begynner debatten å bli absurd, noe dette alvorlige temaet virkelig ikke fortjener. Hva han mener med «aldri uttalt», blir vanskelig for oss å forstå, da det vitterlig var det som sto i det opprinnelige innlegget vi ble forelagt.

Vi ønsker ingen krangel med Reseland, det ville være et enormt sidespor i noe vi oppfatter som et viktig forskningsfelt. Svarene til hans forsøk på økonomiske utlegninger om salg av antidepressiver og umuligheten i sammenhengen vi viste i vår artikkel, vil best besvares gjennom lesing av den opprinnelige artikkelen (1), der det naturligvis er redegjort for potensielle interessekonflikter.

Jørgen G. Bramness

Nasjonalt folkehelseinstitutt

Fredrik A. Walby

Seksjon for selvmordsforskning og -forebygging
Universitetet i Oslo

Litteratur

1. Bramness JG, Walby FA, Tverdal A. The sales of antidepressants and suicide rates in Norway and its counties 1980–2004. *J Affect Disord* 2007; 102: 1–9.
2. Bramness JG, Walby FA. Uriktig forskningsformidling om SSRI-hemmere? Tilsvarende. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2007; 127: 1811.
3. Reseland S. Uriktig forskningsformidling om SSRI-hemmere? *Tidsskr Nor Lægeforen* 2007; 127: 1811.

Redaksjonen svarer:

Alle manus innsendt til spalten Brev til redaktøren blir vurdert redaksjonelt og redigert. I dette tilfellet ble det gjort en rekke endringer i Svein Reselands innsendte manus, blant annet ble ordet «instituttet» byttet ut med «Folkehelseinstituttet». Redigert manus ble sendt Reseland for godkjenning og ble godkjent av ham per e-post. Denne versjonen av manus ble deretter forelagt Jørgen Bramness & Fredrik Walby for tilsvarende.

Da Reseland fikk korrektur på innlegget sitt, oppdaget han at det sto «Folkehelseinstituttet» istedenfor «instituttet» – mens det skulle vært SFF (som står for Seksjon for selvmordsforskning og -forebygging ved Universitetet i Oslo) – og rettet dette. Slike rettelser fra forfatter godtas vanligvis uten videre. I dette tilfellet medførte endringen at noe av meningsinnholdet i Reselands innlegg ble forandret. Redaksjonen