

seg til og delta i sosiale medier blir en nødvendig og forventet del av de daglige gjøremål for helsepersonell i tiden som kommer. Å lære dette verktøyet blir pensum.

Maria Gjerpe

mariagjerpe@hotmail.com
Oslo

Maria Gjerpe (f. 1968) er lege og blogger. Arbeidssted er www.mariasmetode.no.

Oppgitte interessekonflikter: Ingen, utover å blogge om helsefilosofi, sosiale medier, pasient-lege-relasjonen og kunnskap rundt kronisk utmattelsessyndrom og på den måten være en samfunnsdebattant.

Litteratur

1. Bjerkestrand S. Maktskifte. Tidsskr Nor Legeforen 2012; 132: 125.
2. Lippstad JW, Kurtze N, Bjerkan AM. Status for helse- og omsorgstilbudet til pasienter med CFS/ME i Norge. SINTEF-rapport 2011. www.sintef.no/upload/Teknologi_samfunn/ME-rapport.pdf [30.1.2012].
3. Diagnosekriterier. www.helsedirektoratet.no/helse-og-omsorgstjenester/cfs-me/diagnosekriterier/Sider/default.aspx [30.1.2012].
4. Fluge Ø, Bruland O, Risa K et al. 2011 Benefit from B-lymphocyte depletion using the anti-CD20 antibody rituximab in chronic fatigue syndrome. A double-blind and placebo-controlled study. PLoS One 2011; 6: e26358.
5. Frustrating survey of chronic fatigue. Lancet 1996; 348: 971. <http://download.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140673605649173.pdf> [30.1.2012].

 Publisert først på nett 6.2. 2012.

Feilaktig om mediestrategi

I Tidsskriftet nr. 2/2012 spør Stine Bjerkestrand hvorfor noen studier får stor medieoppmærksomhet, mens andre vekker liten reaksjon (1). Dette gjør hun ved å sammenlikne responsen på en metaanalyse av tilpasset øvelsesbehandling (1) med oppmerksomheten rundt en randomisert, dobbeltblind og placebokontrollert studie av B-lymfocyttdesjesjon hos pasienter med kronisk utmattelsessyndrom (ME) (2). Responsforskjellen er påregnelig. Den første studien gjengir kjent stoff i en vidt definert pasientgruppe, mens intervensjonsstudien er den første som indikerer at en undergruppe av pasienter med kronisk utmattelsessyndrom kan få betydelig lindring av alle sykdomsrelaterte symptomer gjennom immunmanipulering (3). Den peker på at B-lymfocytterne kan spille en vesentlig rolle i symptomvedlikeholdet.

Lederskribenten har tillagt undertegnede en helt annen rolle i «kampanjejournalistikken» enn vi har hatt. Sent i 2009 tok den for oss ukjente Jørgen Jelstad kontakt etter å ha lest vår pilotstudie (4). Han hadde fått stipend for å skrive bok om kronisk utmattelsessyndrom, og vi var derfor åpne om vårt pågående arbeid. TV2 ble for snart tre

år siden klar over studien og etterspurte analysen vår våren 2011. Utgivelsen av Jørgens Jelstads bok ble holdt tilbake for ikke å ødelegge mulighetene for å få studien publisert. Mange pasienter kjente også til våre resultater etter en kongresspresensasjon i mai 2011. Derfor var det et oppdemmet ønske om å formidle det mange opplevde som spennende resultater. Det var ingen organisert aksjon med forfatterne i spissen. TV2 valgte sin egen vinkling av nyhetssaken.

Tidsskriftlederen plasserer forfatterne i bås i synet på kronisk utmattelsessyndrom. For fire år siden var vi som onkologer uten oppfatning om sykdommens patogenese og mulige behandling. Vi resonerte at den bedringen under cytostatikabehandling for lymfom vi så hos en pasient med mangeårig kronisk utmattelsessyndrom skyldtes B-lymfocyttdesjesjon. Derfor prøvde vi etter symptomtilbakefall et monoklonalt antistoff med selektiv B-lymfocyttdesjesjon som virkning. Hun og to påfølgende pasienter oppnådde betydelig symptombedring (4). Deretter fulgte den publiserte studien og års hardt laboratoriarbeid for å eksplorere mekanismer bak det vi så. Vi har aldri uttalt oss om andre behandlingsformer (selv om vi leser fiktive intervjuer med oss om det).

Flere hundre mottatte sykehistorier fra pasienter som ønsker å delta i kliniske studier viser at dagens etablerte behandling etterlater en stor gruppe mennesker med elendig livskvalitet og små håp om bedring. Kanskje Tidsskriftet burde uttrykke glede over et nytt behandlingskonsept som kan gi innsikt i sykdomsmekanismene og håp til dem som over år lever med patologisk utmattelse, smerter og kognitive symptomer, og der de hardest rammede er i en nærmest vegetativ tilværelse?

Olav Mella

olav.mella@helse-bergen.no
Haukeland universitetssykehus
og
Universitetet i Bergen

Øystein Fluge

Haukeland universitetssykehus

Forfatterne er ansatt i Helse Bergen, som gjennom Bergen Teknologioverføring har søkt patent på konseptet B-lymfocyttdesjesjon ved kronisk utmattelsessyndrom (ME). Institusjonen kan få inntekter i fremtiden dersom medikamenter blir bekreftet som virksomme ved sykdommen. Olav Mella og Øystein Fluge er benevnt som oppfinnere i patentsøknaden.

Olav Mella (f. 1951) er avdelingsoverlege ved Kreftavdelingen, Haukeland universitetssykehus, og professor II ved Seksjon for onkologi, Institutt for indremedisin, Universitetet i Bergen.

Ingen oppgitte interessekonflikter.

Øystein Fluge (f. 1961) er overlege og forsker ved Kreftavdelingen, Haukeland universitetssykehus.

Oppgitte interessekonflikter: Forfatteren har mottatt støtte til kongressreiser fra Roche og fra Helse-Bergen.

Litteratur

1. Bjerkestrand S. Maktskifte. Tidsskr Nor Legeforen 2011; 132: 125.
2. Larun L, Mallerud K. Treningsbehandling ved kronisk utmattelsessyndrom. Tidsskr Nor Legeforen 2011; 131: 231–6.
3. Fluge Ø, Bruland O, Risa K et al. Benefit from B-lymphocyte depletion using the anti-CD20 antibody rituximab in chronic fatigue syndrome. A double-blind and placebo-controlled study. PLoS ONE 2011; 6: e26358.
4. Fluge Ø, Mella O. Clinical impact of B-cell depletion with the anti-CD20 antibody rituximab in chronic fatigue syndrome: a preliminary case series. BMC Neurology 2009; 9: 28.

 Publisert først på nett 6.2. 2012.

Uriktig om TV 2s journalistikk

I Tidsskriftet nr. 2/2012 retter Stine Bjerkestrand en rekke grove beskyldninger mot TV 2s dekning av Øystein Fluge og Olav Mellas forskning på kronisk utmattelsessyndrom (ME) (1). De to Haukeland-legenes studie om rituximabs positive effekt på pasientene ble bredt omtalt på TV 2.

Bjerkestrand mener at vi i TV 2 blant annet har vært ensidige, at vi systematisk har overtolket resultatene og unnlatt å stille kritiske spørsmål. Hun fremstiller oss som nyttige idioter for organiserte grupper som presser frem millionbevilgninger til forskerne.

Undertegnede er en av journalistene som har jobbet med denne saken for TV 2. Jeg mener kritikken er uriktig.

Bjerkestrand sammenlikner rituximabstudien med en metastudie der effekten av trening for pasienter med kronisk utmattelsessyndrom analyseres. Hvorfor fikk bare den ene studien oppmerksomhet?

Metastudien viser at trening kan ha en viss positiv effekt for noen pasienter. Det er lite nytt i dette: Cochrane-instituttet publiserte en liknende studie i 2004 (2). I tillegg er dokumentasjonsstyrken bare moderat til svak, og studien sier ingenting om årsaks-sammenhenger. Gradert trening fremstår mer som symptomlindring enn som en målrettet behandling pasientene kan bli friske av.

Rituximabstudien har på sin side ifølge forfatterne potensial til å revolusjonere behandlingen for millioner av pasienter. Selve behandlingsmetoden, desjesjon av B-cellene i immunforsvaret, gir også en indikasjon om sykdommens virkemåte. Selvsagt må studien repliseres, men kontrasten til det svært mange norske leger

>>>