



**Erlend Hem** (f. 1970) er dr.med. og assisterende sjefredaktør i Tidsskriftet.

Foto: Einar Nilsen

Medisinen utvikler seg hurtig. Men mye er ved det samme

## En rivende utvikling?

Vi liker å si at medisinen er inne i en rivende utvikling. Fremskritt innen diagnostikk og behandling gir bedre muligheter for mange. Stadig flere kan hjelpes, pasientenes livskvalitet blir bedre, og det man tidligere kalte «håpløse tilfeller», får nå ofte et tilbud. Denne forestillingen gir håp. «Legene er blitt så flinke,» sier folk. «Det går nok bra.»

Moderne medisin er en suksesshistorie. Men klisjeen om en rivende utvikling maskerer en annen virkelighet – at på mange områder går utviklingen langsomt. Noen eksempler: Generelt er prognosene for metastatisk kreft uendret når det gjelder solide kreftformer. Det meste er fremdeles uhelbredelig etter spredning, som lungekreft, melanom, leverkreft, nyrekreft, bukspyttkjertelkreft, sarkom. Femårs relativ overlevelse for alle stadier av lungekreft er drøyt 10 %, og prognosene er nært uendret de siste 40 år (1). I den vestlige verden er total femårsoverlevelse ved bukspyttkjertelkreft under 5 %, også denne nesten uendret de siste tiårene (2). Og det er vanskelig å klage på innsatsen. Knapt noe område innen medisinen har hatt slik tilgang på ressurser som kreft.

Også for mange andre sykdommer har det skjedd lite med prognosene. Degenerative hjernesykdommer er et område med mange slike eksempler. Langtidsprognosene ved primær progredierende multipel sklerose er omrent den samme i dag som for 50 år siden (3). Demens er fortsatt 100 % dødelig, og for de nye demensmedikamentene er det knapt dokumentert noen innvirkning på overlevelsessiden. Listen kan gjøres lang. Det kan neppe kalles en rivende utvikling.

Hangen til slik ordbruk kan trolig forklares på en annen måte. I eldre tider befestet kirken sin posisjon gjennom å ha et trygghetsmonopol. I en kaotisk og uforutsigbar verden var kirken eneste garantist for fremtiden. Det ga en uovertruffen makt i en tid herjet av kaotiske og farlige krefter ingen forsto, for eksempel dødelige infeksjoner. Det moderne helsevesen kan også gi en slik form for trygghet. I en verden av uforutsigbare krefter har vi kontroll og oversikt. Medisinen er i en rivende utvikling og er i ferd med å løse alle kroppens gåter. Mange ønsker at det skal finnes en sannhet og en forklaring på alt et sted der ute og at noen skal si at de har funnet den eller er i ferd med å finne den. En vitenskap i rivende utvikling er svaret for noen.

Da jeg studerte medisin i 1990-årene, var det store humane genomprosjektet HUGO kommet i gang. Vi ble svimle ved tanken på at hele det menneskelige genom skulle bli sekvensert. Hvilke muligheter! Men hva skjedde? Knapt noen rivende utvikling i den kliniske hverdagen.

Det føltet som det nå knyttes de største forventninger til, er hjerneforskningen. Også her kan det være grunn til å helle kaldt vann

i årene. «Hjerneforskningen er i krise,» sier professor Albert Gjedde, leder for Institut for Neurovidenskab og Farmakologi ved Københavns Universitet. Etter tre årstider med forskning er han skuffet over det som er kommet ut av anstrengelsene. «Vi vet stort sett ingenting om hvordan hjernen fungerer,» sier han (4). Vi stanger mot naturens og biologiens begrensninger. Forhåpningene til hva som kan oppnås, er urealistiske.

Jeg tror at mye av fremskrittsoptimismen i medisinen henger sammen med antibiotikasuksessen. Tidligere dødelige sykdommer kunne med antibiotika plutselig helbredes. Et problem for dagens medisin er at denne urealistiske forventningen om helbredelse fra sykdom henger igjen og er blitt selve målet på terapeutisk suksess. En slik forventning er en blindvei. Det finnes mange alvorlige sykdommer som vi neppe noen gang vil kunne helbrede. Vi skal likevel glede oss over at det skjer en utvikling, selv om den kanskje ikke er rivende. Det kommer sykdomsmodifiserende medikamenter for mange sykdomsgrupper som gjør at man lever lengre og bedre med sykdom. Sykdommer som tidligere var dødelige, kan bli kroniske.

Noe av problemet er derfor ikke mangel på medisinske fremskritt, men mangel på innsikt i at fremskritt i all hovedsak ikke vil handle om helbredelse. Den antibiotiske suksesshistorien har skygget for at sykdom er menneskehets svøpe som fremskrittet aldri vil kunne ta fra oss. Men medisinens utvikling vil kunne gjøre det lettere å leve med sykdom. Det er kanskje detiktigste medisinen kan bidra med fremover.

I 1980 brakte det tyske magasinet *Der Spiegel* en serie om moderne medisin. Bladet gikk gjennom intervjuer med tyske medisinpionerer fra 1960-årene for å finne ut hva de hadde forutsagt om medisinske landevinninger innen den nærmeste fremtid. Ifølge disse intervjuene skulle følgende være realisert innen 1980: alle infeksjonssykdommer utevært (også vanlig forkjølelse), transplantasjoner tilgjengelig for enhver, ingen misdannelser hos nyfødte og ingen alderdomsproblemer, effektive medikamenter mot kreft, kunstig blod, synet tilbake til blinde og hørselen til døve. Gjennomsnittlig levealder skulle være 100 år (5). I dag kan vi selv sagt smile overbærende av en slik fremtidsoptimisme. Men hva ville vi selv ha svart i dag? Ser vi for oss en rivende utvikling?

### Litteratur

- Overlevelse ved lungekreft. Kreftlex. <http://kreftlex.no/no/Lungekreft/BAKGRUNN/Prognose.aspx> [13.1.2015].
- Overlevelse ved kreft i bukspyttkjertel. Kreftlex. <http://kreftlex.no/no/Bukspyttkjertelkreft/BAKGRUNN/Prognose.aspx> [13.1.2015].
- Compston A, Coles A. Multiple sclerosis. Lancet 2008; 372: 1502–17.
- Frank L. Gigantomani på hjernen. Morgenbladet 11.10.2013. [http://morgenbladet.no/ideer/2013/gigantomani\\_pa\\_hjernen](http://morgenbladet.no/ideer/2013/gigantomani_pa_hjernen) [13.1.2015].
- Fjelland R. «Universet er ikke slik det synes å være»: filosofi og naturvitenskap i historisk perspektiv. 2. utg. Oslo: Universitetsforlaget, 2007: 366.