

## Verdens helse

## Militærlege beskyldt for å forfalske data

■ En tidligere militærlege i USA, Timothy R. Kuklo, forfalsket data om bruken av «Infuse» – som inneholder et rekombinant beinvekstprotein – i behandlingen av tibiafrakturer hos skadede soldater fra Irak-krigen. Det er konklusjonen av en etterforskning ved militærlegehuset Walter Reed Army Medical Center i Washington.

I en studie publisert i det britiske tidsskriftet *The Journal of Bone and Joint Surgery* rapporterte Kuklo at Infuse hadde en 92 % suksessrate, høyere enn hans tidligere kolleger mener er sannsynlig (1). Problemene med studien ble først oppdaget i september 2008, da Romney C. Andersen, en tidligere kollega ved militærlegehuset, ble gratulert for sin deltakelse i studien, som han ikke visste noe om. Da Andersen undersøkte nærmere, oppdaget han at andre «medforfattere» heller ikke kjente til studien. Andersen rapporterte mistankene sine til militæret, redaktøren av det britiske tidsskriftet og University of Washington, der Kuklo nå er ansatt som førsteamanuensis (associate professor).

– Det som har kommet frem her, er en tragedie og katastrofe innen akademisk medisin, skriver Col J. Edwin Atwood, som ledet militærets etterforskning, i sin rapport. I mars trakk det britiske tidsskriftet artikkelen tilbake.

Det har også kommet frem at Kuklo i mange år har jobbet som konsulent for Medtronic, firmaet som produserer Infuse. I juni innrømte firmaet å ha betalt Kuklo for å holde foredrag og lære opp andre leger på firmaets vegne mens han fortsatt jobbet ved militærlegehuset (2). De hadde tidligere sagt at Kuklo ikke hadde jobbet for dem som konsulent før etter at han sluttet i militæret. Kuklo selv har nektet å snakke både med mediene og med militæret i løpet av etterforskningen.

**Oda Riska**  
oriska@hotmail.com  
Tidsskriftet

### Litteratur

1. Meier B, Wilson D. Discredited research study stuns an ex-army doctor's colleagues. *New York Times* 5.6.2009. [www.nytimes.com/2009/06/06/business/06surgeon.html?fta=y](http://www.nytimes.com/2009/06/06/business/06surgeon.html?fta=y) [29.7.2009].
2. Meier B. Medtronic paid surgeon while he was in the army. *New York Times* 12.6.2009. [www.nytimes.com/2009/06/13/business/13device.html?\\_r=1&ref=health](http://www.nytimes.com/2009/06/13/business/13device.html?_r=1&ref=health) [29.7.2009].

## Internasjonal medisin

## Mirakuløs helbredelse i Lourdes?

I over 150 år har historien om medisinske mirakler i Lourdes gjentatte ganger vært fremme i mediene. Vår medisinske hverdag må på ett eller annet vis forholde seg til påstander om mirakuløs helbredelse. Har eksepsjonelle sykdomsforløp noen som helst betydning i forhold til alminnelig medisinsk behandling?

Undertegnede har de siste årene utført medisinsk vurdering av pasienthistorier som er meldt inn til register for eksepsjonelle sykdomsforløp (RESF) ved Nasjonalt forskningscenter innen komplementær og alternativ medisin (NAFKAM) ved Universitetet i Tromsø (1). Under dette arbeidet har det vært knyttet kontakt overfor liknende register i utlandet, og nylig var NAFKAM inviterte til å besøke Lourdes.

### Miraklenes by

Ved foten av Pyreneene i Sør-Frankrike ligger flere små byer, blant dem markedslandsbyen Lourdes med vel 20 000 innbyggere. Byen skiller seg imidlertid vesentlig fra alle andre ved at millioner av pilegrimer årlig besøker dette katolske hellige stedet. Ved siden av å være et senter for katolsk åndelig fornyelse, er Lourdes kanskje mest kjent for det som den katolske kirke omtaler som medisinske mirakler.

Den religiøse forhistorien startet våren 1858 da den 14-årige Bernadette Soubirous fikk til sammen 18 Maria-åpenbaringer ved en grotte utenfor Lourdes (2). Den katolske kirken fastslo i 1862 at Bernadettes visjoner var autentiske og at det var den virkelige jomfru Maria som hadde vist seg. På befaling fra jomfru Maria grov Bernadette et hull i bakken som senere ble opphavet til kilden med det hellige helbredende vannet.

Jomfru Maria ønsket også et kapell, som senere er blitt til et gedigent kirkeområde, Le Sanctuaire, i tilknytning til det helbredende vannet.

Høysesong for pilegrimer er mars-oktober, og det er anslått at om lag 200 millioner har besøkt helligdommen. Hele året finner prosesjoner daglig sted, der pasienter trilles i rullestol eller på bære/sykeseng gjennom kirkeområdet for å delta i den daglige høymessen, kveldens lysmesse og ikke minst for å besøke den hellige kilden. Ved 150-årsjubileet i fjor var det på høymessen anslått å ha vært 45 000 pilegrimer til stede.

Fra gammelt av foregikk helbredelsen ved at den syke ble senket ned i vann fra kilden. Med tiden er helbredelsesprosessen blitt noe mer kommersialisert med salg av rekvisitter, flasker med vann formet som jomfru Maria samt turistartikler med motiver typiske for den katolske religiøsitet. Fortsatt er det mulig å ta et bad i den hellige kilden, og i tillegg fyller hundretusen av mennesker hvert år vann på flasker og kanner for å ta med seg hjem.

### Association Médicale Internationale de Lourdes

Lourdes har en helt særegen medisinsk forening, Association Médicale Internationale de Lourdes (AMIL), som har sine kontorer inne på kirkeområdet, men som drives uavhengig av den katolskkirkelige organiseringen. Foreningen kalles også Lourdes Medical Bureau og ledes av dr. Alessandro de Francis (3). Den viktigste oppgaven er å undersøke påståtte eksepsjonelle sykdomsforløp. Alle leger som praktiserer eller oppholder seg i Lourdes kan bli medlemmer, og assosiert medlemskap er også mulig for personer med annen helsefaglig utdanning.

Bakgrunnen for opprettelsen av den medisinske foreningen var at den katolske kirken i årene etter 1858 nærmest ble overlesset med personer som mente seg helbredet ved et mirakel ved å ha besøkt



Lourdes, vært i bad eller drukket av det helbredende vannet. Pågangen av nye personer med påståtte medisinske mirakler falt dramatisk når disse personene først måtte få sin historie vurdert av lege istedenfor å henvende seg til kirken direkte.

Fremdeles er det kun kirken som kan fastslå at det dreier seg om et medisinsk mirakel. Dette kan imidlertid utelukkende skje etter en grundig undersøkelse av sykdomsforløpet i den medisinske foreningen i Lourdes. I alt har den katolske kirken frem til i dag anerkjent 67 medisinske mirakler, hvorav de sju første fant sted i 1858 (4). Tross nøyaktige nedtegnelser og forklaringer bevitnet av politiet, er informasjonen fra disse sju heller sparsom.

De påfølgende 17 år ble ingen nye mirakler anerkjent, men fra 1875 er 60 nye mirakler registrert, hvorav det siste ble anerkjent i 1985. De siste 60 miraklene omfatter pasienter i alderen 14–64 år, hvorav 48 er kvinner. Tuberkuløs sykdom er vanligste diagnose, og alvorlig nevrologisk sykdom som for eksempel multipel sklerose og amyotrofisk lateral sklerose er nest hyppigst registrert. I tillegg beskrives mirakuløs helbredelse av annen infeksjonssykdom samt kreftsykdom. Av øvrige diagnoser finnes ulike former for hjertesykdom, mage-tarm-sykdom, ortopediske problemstillinger og blindhet.

### Undersøkelse av påståtte medisinske mirakler

Lourdes' medisinske forening får forelagt 30–40 nye pasienthistorier årlig. De aller fleste av disse avsluttes etter samtale og undersøkelse av pasienten, fordi man da fastslår at det ikke dreier seg om særegne sykdomsforløp. Oppimot en firedel av tilmeldte historier underkastes videre undersøkelse av AMIL (A. de Franciscis, personlig meddelelse).

For sykdomshistorier som har videre interesse blir det innhentet omfattende dokumentasjon: journalutskrift, prøveresultater, radiologiske undersøkelser, biopsier osv. Dette gjelder både for tiden før pasientens besøk i Lourdes og ikke minst i flere år etter den påståtte helbredelsen skal ha funnet sted. Når all dokumentasjon foreligger, vurderes pasienthistorien av en internasjonal medisinsk komité, Comité Médical International de Lourdes (CMIL), bestående av rundt 20 medisinske spesialister fra hele verden og ulike trosretninger.

Denne komiteen møtes årlig for å gå igjennom forelagte pasienthistorier. Komiteen avgjør med  $\frac{2}{3}$  flertall om den mener at pasienthistorien ikke lar seg forklare i lys av tilgjengelig kunnskap, forskning og vitenskap. I 2008 hadde komiteen møte i Paris, der den klassifiserte fem av de forelagte historiene som medisinsk uforklarlig. Gjennom 150 år har i overkant av 7 000 pasienthistorier vært til vurdering, og bortimot 2 000 av disse har CMIL vanskelig



Millioner av mennesker har oppsøkt grotten der jomfru Maria skal ha åpenbart seg. For de mange pilegrimer er høydepunktet for reisen å berøre veggene, gjøre korsets symbol foran jomfru Maria og berøre urkilden med det hellige, helbredende vannet. Begge foto Arne Johan Norheim

med å forklare ut fra tilgjengelig medisinsk kunnskap og praksis (5).

Flere kriterier må innfris før en pasienthistorie kan vurderes som medisinsk uforklarlig. Den medisinske diagnosen må være omforent og uomtvistelig, tilstanden må oppfattes som uhelbredelig, og helbredelsen må skje i tilknytning til besøk i Lourdes. Videre må helbredelsen inntre raskt med umiddelbar tilbakegang av symptomer. Den må være komplett uten restplager og/eller følgetilstander, og helbredelsen må være permanent og uten tilbakefall i minst fem år (6).

Uforklarlige pasienthistorier har vært oversendt den katolske kirken for vurdering. På helt fritt og uavhengig grunnlag avgjør kirken om den oppfatter den medisinske historien som et kirkelig mirakel. Den endelige vurderingen av slike medisinske mirakler gjøres av paven i Roma.

### Refleksjoner over medisinske mirakler

Det gjør inntrykk å se flere hundre meter lange kortesjer med rullestoler og sykesenger som trilles rundt på det enorme kirkeområdet, høymesse med velsignelse av tallrike alvorlig syke mennesker og tusenvis av liter med antatt helbredende vann som fraktes til alle verdenshjørner. Enhver med alvorlig sykdom som besøker Lourdes vil helt sikkert finne andre i samme situasjon.

En sterk gudstro, samvær med andre alvorlig syke og ikke minst det personlige initiativ som ligger bak en reise til den katolske helligdommen har utvilsomt inn-

virkning på oppfattelsen av egen sykdom. Hvorvidt et besøk også resulterer i uforklarlig helbredelse, gjenstår å bli underkastet kritisk vitenskapelig vurdering. Det er selvsagt at slike vurderinger må skje atskilt fra den religiøse tilnærmingen til pasientene.

Lourdes' medisinske forening har ønske om å forsøke å gjøre vitenskap ut av påståtte helbredelser som skal ha funnet



Dagens hellige bad har god hygienisk kontroll, noe som er helt nødvendig ettersom hundrevis av mennesker senker kroppen i de 18 badekarene hver eneste dag

sted. Et slikt arbeid må utføres ut fra strenge vitenskapelige kriterier og omforent kunnskap og praksis. Kasuistikker må selvsagt også publiseres i internasjonale tidsskrift, tilgjengelig for offentlig og faglig kritikk og ettergang.

Det er imidlertid vanskelig å se for seg at en vitenskapelig granskning av eksepsjonelle sykdomsforløp kan gjøres ut fra krav om kunnskapsbaserte, randomisert blindede og kontrollerte forsøk. Kanskje vil en mer deskriptiv tilnærming være naturlig, der endepunktet for forskningen er hypotese-generering og kreativ vitenskapelig nytenkning?

Et viktig aspekt ved arbeidet med register for eksepsjonelle sykdomsforløp ved Universitetet i Tromsø er å forsøke å få grep om det som er blitt kalt *pasientfaktoren* i en medisinsk behandling (7). Man kan få inntrykk av at uspesifikke og til dels ukjente helbredende mekanismer hos den enkelte pasient kan ha innvirkning på enkelte sykdomsforløp. Pasientene har ofte en annen erfaringsbase enn legen og forskeren og påvirkes gjerne fra medpasienter, venner

og kjente. Slik pasientkunnskap kombinert med initiativ, pågangsmot, kontroll og styrking (empowerment), kan være faktorer å ta hensyn til ved medisinsk behandling (8).

Erfaringer fra registeret og inntrykk fra besøket i Lourdes indikerer at slike hittil ukjente faktorer kan og bør utforskes videre. Dersom det er mulig, bør kanskje slike mekanismer på en mer bevisst måte tas i bruk i fremtidig pasientbehandling.

**Arne Johan Norheim**

*arne.johan.norheim@hlink.no*  
 Nasjonalt forskningssenter innen komplementær og alternativ medisin (NAFKAM)  
 Universitetet i Tromsø  
 9037 Tromsø  
 og  
 Rødbergveien legesenter  
 Harstad

*Oppgitte interessekonflikter: Ingen*

**Litteratur**

1. Launso L, Drageset BJ, Fonnebo V et al. Exceptional disease courses after the use of CAM: selection, registration, medical assessment, and research. An international perspective. *J Altern Complement Med* 2006; 12: 607–13.

2. Kvamme OA, Lindhardt EM, Steineger A. I samme verden. Religion og etikk Vg 3. Oslo: Cappelen Damm, 2008. [www.isammeverden.cappelendamm.no/c18001/tekstoppgave/vis.html?tid=22710&within\\_tid=6911](http://www.isammeverden.cappelendamm.no/c18001/tekstoppgave/vis.html?tid=22710&within_tid=6911) (29.7. 2009).

3. Lourdes-france.org. Site internet des Sanctuaires Notre-Dame de Lourdes. AMIL bulletin. [www.lourdes-france.org/index.php?goto\\_centre=ru&contexte=en&id=795&id\\_rubrique=795](http://www.lourdes-france.org/index.php?goto_centre=ru&contexte=en&id=795&id_rubrique=795) (29.7. 2009).

4. The cures at Lourdes recognised as miraculous by the Church. [www.lourdes-france.org/upload/pdf/gb\\_guerisons.pdf](http://www.lourdes-france.org/upload/pdf/gb_guerisons.pdf) (29.7. 2009).

5. Den katolske kirke. Biografier. Vår Frue av Lourdes (1858). [www.katolsk.no/biografi/feb11.htm](http://www.katolsk.no/biografi/feb11.htm) (14.8.2009).

6. Wikipedia. Lourdes Medical Bureau. [www.en.wikipedia.org/wiki/Lourdes\\_Medical\\_Bureau](http://www.en.wikipedia.org/wiki/Lourdes_Medical_Bureau) (14.8.2009).

7. Launso L, Drageset BJ. Eksepsjonelle sykdomsforløp i Skandinavia. Registrering og forskning. Rapport for 2008. Tromsø: Nasjonalt forsknings-senter innen komplementær og alternativ medisin, Universitetet i Tromsø, 2008. [www2.uit.no/ikbViewer/Content/103306/RESF%20Årsrapport%202008.pdf](http://www2.uit.no/ikbViewer/Content/103306/RESF%20Årsrapport%202008.pdf) (14.8.2009).

8. Kirmayer LJ. The cultural diversity of healing: meaning, metaphor and mechanism. *Br Med Bull* 2004; 69: 33–48.

*Manuskriptet ble mottatt 2.7. 2009 og godkjent 20.8. 2009. Medisinsk redaktør Siri Lunde.*