

Hanne-Merete Eriksen (f. 1969) er seniorrådgiver ved Folkehelseinstituttet. Ingen oppgitte interessekonflikter.

Litteratur

1. Brustad E, Walberg M. Kumulert sum ved overvåking av postoperative sårinfeksjoner. Tidsskr Nor Legeforen 2015; 135: 1820–2.

Re: Omskjæring av gutter

Michael Bretthauer & Erlend Hem diskuterer medisinske artikler om helsefordeler ved mannlig omskjæring (1). Som ventet får de motbør – gutteomskjæring er et tabu i Norge.

To miljøer dominerer debatten:

American Academy of Pediatrics (AAP) (> 60 000 barneleger) nedsatte en «task force» som systematisk gikk gjennom alle (> 1 300) publiserte studier om gutteomskjæring (1995–2010). Den konkluderte med at helsemessige fordeler ved neonatal omskjæring veier tyngre enn ulempene og at dette rettferdiggjør et offentlig tilbud (2).

Epidemiolog Morten Frisch og medarbeidere rapporterte flere «sensasjonelle» funn: 10 916 personer ble i 2005 invitert til en nasjonal helseundersøkelse, hvorav 7 275 deltok i et intervju og kun 5 552 sendte selvevalueringsskjema, hvorfra ≈ 25 % ble diskvalifisert. De satt igjen med 1 893 ikke-omskårne og 103 omskårne menn samt 1 907 og 75 kvinner gift med henholdsvis ikke-omskårne og omskårne menn. ≈ 70 % i begge gruppene ble omskåret etter seks måneder, sannsynligvis medisinsk indisert (3). Frisch og medarbeidere ignorerer utvalgsskjevhet, selvrapportering og omskjæringsårsaker og påstår at «circumcision is associated with frequent orgasm difficulties in Danish men and with a range of frequent sexual difficulties in women...» (3).

Hvordan en tredel av verdens menn som er omskåret også kan vise til god forplantningsevne, forblir et mysterium. Studien har nesten fatale mangler i metode og fortolkning, men trekkes frem som endelig bevis i saken. Frisch & Simonsen hevder også at omskårne barn i større grad utvikler autismspekterlidelser, mens ikke-muslimer i tillegg har økt risiko for hyperaktivitetsforstyrrelser (4). Autismeekspert og nobelprisvinner Thomas Südhof mener autismspekterlidelser skyldes hjerneutviklingsfeil med arvelig komponent (5). Basert på nasjonale helseregistre fastholder Frisch & Simonsen at smerteopplevelsen ved gutteomskjæring påvirker hjernens utvikling og resulterer i autismspekterlidelser, men likevel med en forhud som evner å differensiere mellom muslimer og ikke-muslimer!

Barneombud Anne Lindboe og Trond Markestad allierte seg med nettopp disse antigutteomskjæringsaktivistene og hevder, uten empirisk grunnlag, at konklusjonene til American Academy of Pediatrics er «culturally biased» og påstår at «... claimed health benefits, including protection against HIV/AIDS... are questionable, weak...» (6) og ser bort fra at det er publisert > 60 vitenskapelige artikler (> 30 randomiserte, kontrollerte studier) som nesten enstemmig rapporterer redusert risiko for HIV-smitte etter mannlig omskjæring, påvist bl.a. i en Cochrane-rapport (7). Vitenskapelig påvist, men selvfølgelig er det åpent for debatt om hvilke implikasjoner gutteomskjæring har for å fremme folkehelse.

Omskjæring kan med god effekt kombineres med kondombruk og vaksiner for HIV og HPV. Men dette betinger at man bruker

kondom og blir vaksinert mot HPV (kun ca. 80 % av jenter i dag, ingen gutter foreløpig). I motsetning til American Academy of Pediatrics kan ingen av de nevnte aktører vise til noe som ligner på en gjennomgang av medisinsk litteratur om emnet. Dette går på troverdigheten løs. Vi etterlyser en mer seriøs tilnærming til dette spørsmålet enn dårlig underbygde påstander fra antiomskjæringsaktivister.

Farrukh A. Chaudhry

f.a.chaudhry@medisin.uio.no

Leif Knutsen

Leoni Abrahamsen Kohn

Rolf Kirschner

Farrukh A. Chaudhry (f. 1969) er professor i medisin ved Universitetet i Oslo.

Ingen oppgitte interessekonflikter.

Leif Knutsen (f. 1961) er skribent.

Ingen oppgitte interessekonflikter.

Leoni Abrahamsen Kohn (f. 1987) er medisinstudent.

Ingen oppgitte interessekonflikter.

Rolf Kirschner (f. 1946) er avtalespesialist og seniorrådgiver meldeordningen.

Ingen oppgitte interessekonflikter.

Litteratur

1. Bretthauer M, Hem E. Omskjæring av gutter. Tidsskr Nor Legeforen 2015; 135: 1926–7.
2. American Academy of Pediatrics Task Force on Circumcision. Male circumcision. Pediatrics 2012; 130: e756–85.
3. Frisch M, Lindholm M, Grønbaek M. Male circumcision and sexual function in men and women: a survey-based, cross-sectional study in Denmark. Int J Epidemiol 2011; 40: 1367–81.
4. Frisch M, Simonsen J. Ritual circumcision and risk of autism spectrum disorder in 0- to 9-year-old boys: national cohort study in Denmark. J R Soc Med 2015; 108: 266–79.
5. Rothwell PE, Fuccillo MV, Maxeiner S et al. Autism-associated neuroigin-3 mutations commonly impair striatal circuits to boost repetitive behaviors. Cell 2014; 158: 198–212.
6. Frisch M, Aigrain Y, Barauskas V et al. Cultural bias in the AAP's 2012 Technical Report and Policy Statement on male circumcision. Pediatrics 2013; 131: 796–800.
7. Siegfried N, Muller M, Deeks JJ et al. Male circumcision for prevention of heterosexual acquisition of HIV in men. Cochrane Database Syst Rev 2009; 2: CD003362.

RETTELSE

De første levertransplantasjonene i Norge og veien dit

Mons Lie

Tidsskr Nor Legeforen 2015; 134: 2188–91

I Tidsskriftet nr. 23–24/2015 er det kommet til andre opplysninger. På s. 2191, første avsnitt, skal det stå: Det var først i 1973 at Norge, som det første land i Skandinavia, fikk en egen transplantasjonslov og innføring av begrepet hjernedød. *Finland fikk imidlertid en slik lov i 1971.*

Dette er rettet på nett.