

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΕΣ «ΕΠΙΛΟΓΕΣ»

Ομάδα 27 διάσημων επιστημόνων, μεταξύ των οποίων και δύο κάτοχοι του Βραβείου Nobel Ιατρικής, συνυπέγραψαν επιστολή διαμαρτυρίας προς το Πανεπιστήμιο του Τορόντο, το οποίο αιφνιδιαστικά ακύρωσε την πρόσληψη Καθηγητή της Ιατρικής. Ειδική επιτροπή του Πανεπιστημίου, μετά από έρευνα, είχε καταλήξει στην επιλογή του Dr David Halley ως νέου διευθυντή της Κλινικής Εξαρτήσεων και Διαταραχών της Διάθεσης του Κέντρου Ψυχικής Υγείας και Εξαρτήσεων του ιδρύματος. Κατά την πρώτη του επίσκεψη στον Καναδά, για να διευκρινίσει ορισμένες λεπτομέρειες που βασικά αφορούσαν στη μετακόμισή του, ο Dr Halley κλήθηκε παράλληλα να δώσει μια διάλεξη σε σεμινάριο ψυχοφαρμακολογίας. Μεταξύ των ακροατών ήταν και αρκετοί από τους μελλοντικούς συνεργάτες του, οι οποίοι μάλλον εξεπλάγησαν από τις απόψεις του. Συγκεκριμένα, ο Dr Halley δήλωσε ότι στην Ψυχιατρική, λόγω της πίεσης από τις φαρμακευτικές εταιρείες, είναι αρκετά συχνό το φαινόμενο της «υπερ-θεραπείας», ενώ υποστήριξε και την άποψη ότι η λήψη μιας συγκεκριμένης κατηγορίας αντικαταθλιπτικών μπορεί, σε ορισμένους ασθενείς, να αποτελεί αίτιο ανάπτυξης άγχους και αυτοκτονικών σκέψεων.

Λίγες ημέρες μετά από τη διάλεξη, το Πανεπιστήμιο ζήτησε ακύρωση του συμβολαίου του Halley και επισήμως ανακοινώθηκε ότι οι απόψεις του καθηγητή, έτσι όπως παρουσιάστηκαν («ανεπαρκής μεθοδολογία και στοιχεία χωρίς ικανοποιητικές αποδείξεις»), δημιούργησαν πολλαπλά ερωτηματικά στους μελλοντικούς συνεργάτες του, που θα προκαλούσαν αζεπέραστες δυσχέρειες στη διεύθυνση της Κλινικής και στην παραγωγή έργου. Οι υπογράφοντες την επιστολή διαμαρτυρίας, βέβαια, είχαν διαφορετική άποψη, καθώς θεώρησαν την πράξη του Πανεπιστημίου του Τορόντο ως προσπάθεια περιορισμού της ακαδημαϊκής ελευθερίας, κάτω από την πίεση της θιγόμενης φαρμακοβιομηχανίας, η οποία αποτελεί και σημαντικότερο χορηγό της συγκεκριμένης Κλινικής.

Αξίζει, τέλος, να σημειωθεί ότι ο παρ' ολίγο Διευθυντής συμμετείχε, κατά το παρελθόν, ως ειδικός πραγματογνώμονας των εναγόντων, σε αρκετές δίκες, με ζη-

τούμενο τη διευκρίνιση μιας τέτοιας ενδεχόμενης δράσης των φαρμάκων. Σε μία από αυτές, στο Wyoming των ΗΠΑ, το δικαστήριο επιδίκασε αποζημίωση \$6,4 εκατομμυρίων στην οικογένεια του «θύματος».

ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΣΧΟΛΕΣ – ΈΡΕΥΝΑ – ΦΑΡΜΑΚΟΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ: ΣΧΕΣΕΙΣ «ΑΝΕΥ ΟΡΩΝ»

Πρόσφατη έρευνα που έγινε σε 108 από τις 122 ιατρικές σχολές των ΗΠΑ, μέλη του Association of American Medical Colleges, και δημοσιεύτηκε στο *New England Journal of Medicine* (Vol 347, No 17, pp 1335-1341), υποδεικνύει ότι οι κλινικές μελέτες για αρκετά νέα φάρμακα είναι μάλλον «μειονεκτικές» και πιθανώς παραβιάζουν την ηθική δεοντολογία. Σε πολλές περιπτώσεις, τα πανεπιστήμια φαίνεται να αγνοούν τις κατευθυντήριες οδηγίες που υπάρχουν, ώστε να διασφαλίζεται η ακεραιότητα της κλινικής έρευνας. Οι οδηγίες που εκπονήθηκαν από την International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE), στην οποία συμμετέχουν εκδότες περισσότερων από 500 ιατρικών περιοδικών απ' όλο τον κόσμο, παρέχουν μεταξύ άλλων και το πλαίσιο συνεργασίας μεταξύ ερευνητών και φαρμακοβιομηχανιών, ώστε να υπάρχουν σαφείς εγγυήσεις ποιότητας, καθώς και ανεξαρτησίας των ερευνητών (<http://www.icmje.org>).

Όπως καταγράφηκε στη μελέτη, μόνο το 1% των ερευνητών είχε πλήρη πρόσβαση στο σύνολο των δεδομένων της πολυκεντρικής μελέτης που συμμετείχε. Σε παρόμοιο, επίσης, ποσοστό ανέφεραν ότι είχαν δυνατότητα να αποφασίσουν πότε και πού θα δημοσιευθούν τα αποτελέσματα. Ο λεπτομερής έλεγχος των συμβολαίων μεταξύ πανεπιστημίων και φαρμακευτικών βιομηχανιών έδειξε ότι πολλά από αυτά ήταν εντελώς ανεπαρκή, καθώς ασφαλιστικές δικλείδες, όπως ανεξάρτητες εποπτικές επιτροπές, επιτροπές ασφαλούς διαχείρισης και παρακολούθησης των δεδομένων ή υπεύθυνοι δημοσιοποίησης, δεν αναφέρονταν, παρά τις σαφείς συστάσεις της ICMJE.

Αν και οι συγγραφείς δεν ανέμεναν να διαπιστώσουν πλήρη συμμόρφωση με τις συστάσεις της ICMJE, προκάλεσε έκπληξη η έκταση, στην οποία τα συμβόλαια των

ιατρικών σχολών των πανεπιστημίων με τις βιομηχανικές φαρμάκων άφηναν ακάλυπτη την ανεξαρτησία των ερευνητών και την «ακεραιότητα» της κλινικής μελέτης. Πρόκειται για την πρώτη έρευνα που ασχολείται με τη συμμόρφωση με τις νέες οδηγίες της ICMJE (αναθεώρηση Οκτωβρίου 2001) και η συζήτηση που θα προκαλέσει αναμένεται να βοηθήσει τις ιατρικές σχολές να «οριοθετήσουν» ουσιαστικά τις συνεργασίες τους με τη βιομηχανία.

Η ΥΠΟΘΕΣΗ OLIVIERI

Στο ίδιο τεύχος του *New England Journal of Medicine* (Vol 347, No 17, pp 1368-1371) και σε άρθρο με τίτλο «Η ακαδημαϊκή ελευθερία στην κλινική έρευνα» γίνεται εκτενής αναφορά σε περιστατικό που αναδεικνύει το πρόβλημα που αναφέρθηκε παραπάνω. Πρόκειται για υπόθεση με ιστορικό δεκαετίας, η οποία, τουλάχιστο έτσι όπως περιγράφεται από τους συγγραφείς, αποτυπώνει με τον καλύτερο τρόπο το ναδίρ των σχέσεων μεταξύ πανεπιστημίων, νοσοκομειακών ιδρυμάτων, ερευνητών και φαρμακοβιομηχανίας. Ακραίο πιθανώς παράδειγμα, αλλά άριστη αφορμή για συζήτηση. Με το ίδιο ενδιαφέρον που διαβάζεται το άρθρο, αναμένονται και οι αντιδράσεις-απαντήσεις στα επόμενα τεύχη του περιοδικού. Η «περιπέτεια» μπορεί να ανευρεθεί σε εξαντλητική, σχεδόν μυθιστορηματική, περιγραφή από την Ένωση Πανεπιστημιακών Δασκάλων του Καναδά, στο: Thompson J, Baird P, Downie J. *Report of the Committee of Inquiry on the case involving Dr. Nancy Olivieri, the Hospital for Sick Children, the University of Toronto, and Apotex Inc.* Toronto: Canadian Association of University Teachers, 2001.

ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΑ ΠΕΡΙΟΔΙΚΑ

Σε Άρθρο Σύνταξης του χριστουγεννιάτικου τεύχους του *British Medical Journal* (2002, 325:1431-1432) και με αφορμή την επέτειο της τρομοκρατικής ενέργειας της 11ης Σεπτεμβρίου στις ΗΠΑ, ο συγγραφέας επαναφέρει τον προβληματισμό σχετικά με τα «πολιτικά» θέματα που μπορεί να αναπτύσσονται στα ιατρικά περιοδικά.

Είναι χαρακτηριστικό ότι το *BMJ*, στο τεύχος του αμέσως μετά το τρομοκρατικό χτύπημα (22 Σεπτεμβρίου), αφιέρωσε μόνο δύο άρθρα με τις προσωπικές μαρτυρίες δύο συνεργατών του, που στάθηκαν αυτόπτες μάρτυρες των συμβάντων: μια αναφορά στη στήλη News και έναν προτεινόμενο κατάλογο δικτυακών χώρων με πληροφο-

ρίες σχετικά με το τι πρέπει να λέγεται στα παιδιά σε τέτοιες περιπτώσεις. Αντίθετα, το *Lancet*, στο αντίστοιχο τεύχος του, φιλοξένησε 9 άρθρα και επανήλθε φέτος, στην πρώτη επέτειο της καταστροφής, με άλλα 13, σε αρκετά από τα οποία υπήρχαν «ικανές δόσεις» πολιτικής. Το *BMJ*, κατά την επέτειο, επέλεξε, όπως εξηγείται στο σχετικό άρθρο, να σιγήσει.

Ποιος, όμως, είναι ο ρόλος των ιατρικών περιοδικών σε τέτοιες περιστάσεις; Είναι υποχρεωμένος ο ιατρικός κόσμος να παίρνει θέση ή μπορεί να αγνοεί το θάνατο 5000 ανθρώπων, τα θύματα κάθε λογής πολέμου, την πείνα ή τις συνέπειες της φτώχειας; Αναγνωρίζοντας ότι ρόλος του γιατρού δεν είναι μόνο να αντιμετωπίζει τα θύματα των συρράξεων, αλλά και να ενεργεί, ώστε να αποτρέψει τη δημιουργία τους, έχει από ετών συσταθεί η Διεθνής Οργάνωση Ιατρών για την Πρόληψη του Πυρηνικού Πολέμου (International Physicians for the Prevention of Nuclear War, IPPNW), η οποία μάλιστα έχει τιμηθεί και με το Βραβείο Nobel για την ειρήνη.

Ο συντάκτης υπενθυμίζει τους σκοπούς έκδοσης του *BMJ*: «η κάλυψη κλινικών, επιστημονικών, κοινωνικών και οικονομικών παραμέτρων που μπορεί να επηρεάζουν την υγεία» και θέτει προς ηλεκτρονικό δημοψήφισμα την ερώτηση «πόσο χώρο θα έπρεπε, κατά τη γνώμη των αναγνωστών, να παρέχει το Περιοδικό σε πολιτικά θέματα». Τα αποτελέσματα 366 απαντήσεων φαίνονται στον πίνακα που ακολουθεί.

Πολύ περισσότερο απ' ό,τι μέχρι τώρα	17%
Περισσότερο απ' ό,τι μέχρι τώρα	28%
Ως έχει	31%
Λιγότερο απ' ό,τι μέχρι τώρα	10%
Πολύ λιγότερο απ' ό,τι μέχρι τώρα	12%

«ΠΙΕΣΜΕΝΟΙ» ΔΙΟΙΚΗΤΕΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

Στα πλαίσια της προσπάθειας για βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας στη Μ. Βρετανία, η κυβέρνηση, από το 1997, έχει θέσει συγκεκριμένους στόχους που αφορούν τη λειτουργικότητα και βελτίωση της απόδοσης του Εθνικού Συστήματος Υγείας (NHS) σε τομείς, όπως οι λίστες αναμονής, τα ραντεβού των εξωτερικών ιατρείων, οι χρόνοι αναμονής στα τμήματα επείγοντων περιστατικών ή η φροντίδα των καρκινοπαθών. Μάλιστα, τα νοσοκομεία λαμβάνουν και επιπλέον οικονομική ενίσχυση για τη λήψη μέτρων που θα βοηθήσουν στην επίτευξη των παραπάνω στόχων. Με τακτικές αναφορές, οι διοικήσεις των νοσοκομείων πρέπει να α-

ποδεικνύουν ότι συμμορφώνονται με τους κυβερνητικούς στόχους, παρέχοντας αναλυτικά στοιχεία για τους συγκεκριμένους τομείς.

Όπως αποκαλύπτεται, όμως, σε έρευνα του BBC (<http://news.bbc.co.uk/1/hi/health/2299291.stm>), που έγινε τον Οκτώβριο, σχεδόν 1 στους 10 διοικητές νοσοκομείων «τροποποιεί» τις αναφορές του έτσι, ώστε να φαίνεται ότι επιτυγχάνονται οι στόχοι που έχουν τεθεί. Αρκετοί ομολογούν ότι, κάτω από την πίεση των κεντρικών εποπτικών φορέων του NHS αλλά και των περιφερειακών υπευθύνων, αναγκάζονται να «προσποιηθούν» ότι βελτιώνουν την απόδοσή τους. Όσον αφορά τους εισερχόμενους πόρους που διατίθενται για την επίτευξη των συγκεκριμένων στόχων, περίπου το 1/3 δήλωσε ότι είχε προσωπική αντίληψη ανακατανομής τους σε άλλους σκοπούς. Παράλληλα, μελέτη του Institute of Healthcare Management σε 400 μέλη του αποκαλύπτει ότι περισσότεροι από τους μισούς διστάζουν να φέρουν αντιρρήσεις σε ανώτερα στελέχη και αρχαιότερους συναδέλφους, καθώς φοβούνται την οποιαδήποτε πιθανή σύγκρουση.

Ως αντίδραση, πάντως, από την πλευρά του NHS ανακοινώθηκε ότι έχει ετοιμαστεί και άμεσα θα τεθεί σε εφαρμογή ένας Κώδικας Διαχείρισης (Code of Conduct) για διοικητές Μονάδων Υγείας, «αντίστοιχος του Όρκου του Ιπποκράτη αλλά για managers», όπως χαρακτηρίστηκε, στον οποίο οφείλουν να συμμορφώνονται όλα τα στελέχη. Από εκεί και πέρα, οι διοικητές θα έχουν να αντιμετωπίσουν και τις συνέπειες της παραβίασης του «όρκου», ακριβώς όπως και οι γιατροί.

ΔΩΡΕΑΝ ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΗ ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΕ ΤΕΚΜΗΡΙΩΜΕΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑ

Όπως ανακοινώθηκε το φθινόπωρο στο ετήσιο συνέδριο του International Health Association, το κοινό στη

Μ. Βρετανία αποκτά δικαίωμα ελεύθερης πρόσβασης μέσω του διαδικτύου σε τεκμηριωμένες (evidence-based) πηγές πληροφόρησης για θέματα υγείας. Η πρόσβαση γίνεται μέσω της ιστοσελίδας της Εθνικής Ηλεκτρονικής Βιβλιοθήκης Υγείας (NeLH) (www.nelh.nhs.uk), ενώ οι πηγές περιλαμβάνουν τη Βιβλιοθήκη Cochrane και τη γνωστή έκδοση Clinical Evidence του *BMJ*. Είναι χαρακτηριστικό ότι σε πρόσφατη έρευνα, που έγινε για λογαριασμό του BMJ Publishing Group, 88% των γενικών ιατρών που έλαβαν μέρος δήλωσαν ότι έχουν ασθενείς που προσέρχονται στο ιατρείο ενημερωμένοι από το Internet για θέματα υγείας. Η πρωτοβουλία δίνει τη δυνατότητα στους ασθενείς να έχουν πρόσβαση σε ολοκληρωμένη και αξιόπιστη ιατρική πληροφόρηση και μάλιστα την ίδια ακριβώς που χρησιμοποιεί και ο γιατρός τους.

Η προσπάθεια, βέβαια, εισόδου από Έλληνες ασθενείς (ή γιατρούς) στις παραπάνω πηγές, μέσω της NeLH, καταλήγει στο μήνυμα: «απαγορευμένη πρόσβαση». Επιλέγοντας, μάλιστα, τη σελίδα της Βιβλιοθήκης Cochrane μπορεί κανείς, με ένα επιπλέον κλικ, να δει έναν κατάλογο χωρών, όπου οι πολίτες τους απολαμβάνουν το παραπάνω δικαίωμα:

Australia	Belarus	England/Wales
Ethiopia	Fiji	Finland
French Southern Territories	Ghana	Ireland
Kenya	Kiribati	Malawi
Marshall Islands	Mozambique	Nigeria
Norway	Palau	Papua New Guinea
Samoa	Solomon Islands	Sri Lanka
Tanzania	The Cook Islands	Tokelau
Tonga	Tuvalu	Uganda
Vanuatu	Zambia	