

YOSHITAKA FUJII EROTETTU PUUTTUVIEN EETTISEN TOIMIKUNNAN LUPIEN VUOKSI

► Yhdeksän japanilaisen pahoinvointitutkija Yoshitaka Fujiin artikkelia viidessä eri lehdessä on vedetty pois puuttuvan eettisen toimikunnan hyväksymisen vuoksi. Tohon yliopisto ilmoitti nettisivuillaan erottaneensa tri Fujiin palveluksestaan 29.2.12.

Eettisen toimikunnan (engl. institutional review board, independent ethics committee tai ethical review board) tulee hyväksyä tutkimussuunnitelma, johon se voi tarvittaessa vaatia muutoksia ennen kuin tutkimus voidaan suorittaa. Tutkimuksen kuluessa eettinen toimikunta valvoo sen toteutusta.

Finnanest 1/2012:ssa uutisoitiin viime vuoden lopulla tapahtunut kardiologian professori Don Poldermansin erottaminen tieteellisen vilpin takia. Rotterdamilainen Erasmus Medical Centerin ilmoituksen mukaan Poldermans oli kerännyt tietoja ilman potilaiden suostumusta, käyttänyt keksittyjä potilasaineistoja ja julkaissut epäluotettavaan tietoon perustuvia abstrakteja. Vuosi sitten 88 saksalaisen professori Joachim Boldtin julkaisemaa artikkelia 18 eri lehdessä vedettiin pois myös puuttuvan eettisen toimikunnan hyväksymisen vuoksi. Tammikuussa 2009 Anesth & Analg veti pois kymmenen lehdessä julkaistua anesthesiologi Scott Reubenin artikkelia. Baystate Medical Centerin selvityksen mukaan hän oli käyttänyt seipitettyjä potilasaineistoja yhteensä 21 leikkauksen jälkeistä kivun hoitoa käsitelleeseen alkuperäistutkimukseen.

Syyskuussa 2011 Tohon yliopisto alkoi selvittää tri Fujiin yhdeksän tutkimuksen luotettavuutta ja totesi, että niistä vain yhdellä oli eettisen toimikunnan lupa. Tri Fujii myönsi toteuttaneensa tutkimukset ilman eettisen toimikunnan käsittelyä ja suostumusta. Tohon yliopisto on

ilmoittanut artikkeleiden poisvedosta. Artikkelit oli julkaistu seuraavissa lehdissä: Minerva Anesthesiologica, Surgical Endoscopy, The International Journal of Gynecology and Obstetrics ja Clinical Therapeutics.

Uutinen artikkeleiden poisvedosta ei tullut yllätyksenä, koska jo vuonna 2000 saksalaiset pahoinvointitutkijat Peter Kranke, Christian Apfel ja Norbert Roewer esittivät Anesth & Analg:ssa huolensa tri Fujiin tutkimusaineistojen laadusta (1). Vuonna 2001 Kranke ym. julkaisivat artikkelin, jossa he osoittivat ristiriidan tri Fujiin ja muiden tutkijoiden tulosten välillä 5-HT₃-salpaaja granisetronin leikkauksen jälkeistä pahoinvointia ja oksentelua estävässä vaikutuksessa (2).

Anesth & Analg ryhtyi kaksi vuotta sitten seuraamaan tri Fujiin käsikirjoitusten rehellisyyttä sen jälkeen kun Anaesthesia-lehden päätoimittaja tri Steve Yentis nosti keskusteluun yli 10 vuoden takaisen epäilyn väärinkäytöksestä. BMJ:n haastattelema tri Yentis pitää mahdollisena, että lopullinen tri Fujiin poisvedettävien artikkeleiden lukumäärä on huomattavasti suurempi. ■

RJ

Lähteet

retractionwatch.wordpress.com
www.bmj.com
www.anesthesiainalgesia.com
www.toho-u.ac.jp

Viitteet

1. Kranke P, Apfel CC, Roewer N, Fujii Y. Reported data on granisetron and postoperative nausea and vomiting by Fujii et al. are incredibly nice! Anesth Analg. 2000; 90: 1004-7.
2. Kranke P, Apfel CC, Eberhart LH, Georgijeff M, Roewer N. The influence of a dominating centre on a quantitative systematic review of granisetron for preventing postoperative nausea and vomiting. Acta Anaesthesiol Scand. 2001; 45: 659-70.

LÄÄKKEIDEN TOIMITUS- KATKOKSET

► Katkot lääkkeiden saatavuudessa aiheuttavat ongelmia USA:sta Zimbabween. Toimituskatkoista 80% koskee geneerisiä injektoitavia lääkkeitä. Syyksi on epäilty lisääntyneitä laadunvalvontavaatimuksia, lääkekorvauskäytäntöjen tiukentamaa hintakilpailua, keskittymistä harvempiin tuotantolaitoksiin ja maailmanlaajuisesti suurenevaa kysyntää.

Mikään valvontaelin ei voi pakottaa lääkefirmaa tuottamaan tiettyä lääkettä. Hyvään katteeseen pyrkivät yhtiöt panostavat patenttisuojatuihin suuren menekin valmisteesiin enemmän kuin geneerisiin lääkkeisiin. USA:ssa kaavillaan lakia, joka mm. edellyttäisi lääkeyhtiöitä varoittamaan toimituskatkoksista ja ylläpitämään riittäviä raaka-ainevarannoja. Parhaillaan ASA haastattelee jäsenistöään puutoksista anesteettien saatavuudessa. Kanadan anesthesiologiyhdistys pyytää hallitustaan vuoropuheluun lääketellisuuden kanssa toimituskatkokosten ennakoinniseksi, seuraamiseksi ja hallitsemiseksi. (WHO Bulletin 3/2012; ASAP 22.2.2012; Canadian Anesthesiologists' Society 3/2012)

Kuluvana talvena olen itse havainnut vain, ettei spironolaktonia (tabl) ja kirurgien suosimaa metamitsolin ja pitofenonin yhdistelmää (inj) ole ollut saatavilla jatkuvasti. ■

MT