

Vaccination - skal, skal ikke?

Af: Anders W Jørgensen, ph.d.-studerende ved Det Nordiske Cochrane Center
19. januar 2011 kl. 09:46

For to uger siden kunne man i BT og Dagens Medicin læse nyhederne om, at [inflenzavaccination ikke duer](#).

Og at den altafgørende forskning som fandt en sammenhæng mellem MFR-vaccination og autisme [var fusk](#).

Udover at begge nyheder handler om vacciner, så indgår der problematisk forskning i begge.

Forskning, som henholdsvis har lokket folk til og afskrækket dem fra at blive vaccineret.

Viden om influenzavaccines effekt er ikke ny

Omtalte undersøgelse i BT om influenzavaccination af raske mennesker er en Cochrane-oversigt, som blev publiceret første gang i 2001.

[På dette tidspunkt](#) fandt man, at man kunne reducere risikoen for influenzalignende sygdom med 24% (relativ risikoreduktion), hvis man lod sig influenzavaccinere, hvilket svarede til en reduktion i antallet af tilfælde med 5% (absolut risikoreduktion).

En Cochrane-oversigt er en systematisk gennemgang af forsøg (oftest [lodtrækningsforsøg](#)), som undersøger effekten af en given behandling. Hvis forsøgene er af god kvalitet kan man ved hjælp af en [meta-analyse](#) kombinere resultaterne og give et samlet bud på en behandlingseffekt. Da der løbende laves nye forsøg, bør en sådan oversigt opdateres.

Cochrane-oversigten blev [opdateret i 2004](#) med nye forsøg. Næsten identiske resultater, men alligevel gav opdateringen en del [presseomtale](#), hvor man skrev at vaccinen kun virkede på 1 ud af 4. En god historie, da mere end 700.000 mennesker i Danmark lod sig vaccinere det år, og man i informationsmaterialet om vaccinen gav indtryk af, at den var meget mere effektiv.

Influenzalignende sygdom

Denne forskel mellem Cochrane-oversigten og informationsmaterialet skyldtes især, at mange andre mikroorganismer foruden influenzavirus kan give 'influenza', hvilket betegnes influenzalignende sygdom.

En vaccine virker nu engang bedst mod de virus den er designet til. Sådan er det også med influenzavaccinen, som havde større effekt mod influenza forårsaget af influenzavirus (i 2004 en relativ risikoreduktion på 70%) end på influenzalignende sygdom generelt.

Det er anslået, at influenza kun [udgør ca. 7% af de influenzalignende sygdomme](#). Man siger, at influenza er en tand værre med høj feber og længerevarende sygeperiode, men praktisk talt er det umuligt at adskille de to tilstande fra hinanden, hvis man ikke undersøger specifikt for influenzavirus i et laboratorie.

Vaccinen matcher sjældent

Så når din nabo siger, at han har influenza, så er det højest sandsynligt influenzalignende sygdom.

[I 2006 blev oversigten igen opdateret](#) og resultatet var fortsat nogenlunde uændret. Effekten var selvfølgelig igen størst mod det influenzavirus som vaccinen var lavet til (relativ risikoreduktion på 80%). Men influenzavirus muterer, og der findes flere stammer af samme type.

Det betyder, at den influenzavirus man finder i Asien og baserer sin vaccine på ofte er anderledes end den influenzavirus man bliver syg af i Danmark. Altså matcher vaccinen kun sjældent, hvilket fører til en mindre effekt (i 2006 relativ risikoreduktion på 50%)

Samme resultater pludselig en nyhed

Den nyeste opdatering kom i [juni 2010](#) - og på trods af, at resultatet næsten er identisk med tidligere versioner af Cochrane-oversigten, gav det anledning til nyheden i BT i januar 2011.

Måske fordi forfatterne i denne omgang lagde mest vægt på den absolutte og mindre på den relative risiko, og på at rapportere effekten på sygdom forårsaget af influenzavirus i artikelresumeet (abstract).

Dette for at undgå misforståelser og fejlciteringer, da der har været flere eksempler på, at effekten af vaccinen på sygdom forårsaget af influenzaviruset er sat lig med effekten på de influenzalignende sygdomme. Vi har tidligere skrevet om [den relative og absolutte risiko](#).

Ikke statistisk signifikant

I artikelresumeet fremgår det, at når vaccinen matchede det cirkulerende influenzavirus, fik 4% af de uvaccinerede og 1% af de vaccinerede influenza forårsaget af influenzavirus.

Når vaccinen ikke matchede, var disse tal helt nede på henholdsvis 2% og 1%, altså en forskel på 1%. Hvis influenzavaccinen ikke matcher virus denne vinter (hvilket er mest sandsynligt), så skal 100 personer vaccineres for at undgå 1 influenzatilfælde ([NNT=100](#)).

Længere nede i oversigten kunne man læse, at en vaccineret person i gennemsnit kunne undgå at skulle lægge sig syg i 0,13 arbejdsdage. Et resultat, som i øvrigt ikke var [statistisk signifikant](#), og af en størrelse der kan sammelignes med den tid det tager at blive vaccineret.

Bias i influenzavaccineforskningen

Derudover blev nyheden i BT krydret med, at det kun var vaccineproducenternes forsøg som viste

positive resultater med influenzavaccinen.

En [omfangsrig analyse](#) af alle undersøgelser og forsøg med influenzavacciner fandt, at den offentligt betalte forskning var mindre tilbøjelig til at have en konklusion som favoriserede vaccinerne end anden forskning, herunder vaccineproducenternes, og at vaccineproducenternes forskning blev offentliggjort i de mest prestigefyldte videnskabelige tidsskrifter.

Det betyder, at de mest positive konklusioner får mest gennemslagskraft, når for eksempel arbejdsgivere tilbyder vaccination til deres ansatte, og at denne information blandt andet kommer fra firmaer med økonomiske interesser i forskningsresultaterne.

MFR-vaccinen giver ikke autisme

Dagens Medicin bragte nyheden, om at Andrew Wakefield havde fusket med [sin forskning](#) fra 1998, som havde ført til at mange forældre fravalgte MFR-vaccinen, fordi de var bange for, at vaccinen ville føre til autisme.

At han blev dømt kom ikke som nogen overraskelse. Ti af de 11 medforfattere til Wakefields artikel [offentliggjorde i 2004](#), at der i denne undersøgelse ikke blev fundet nogen sammenhæng mellem MFR-vaccinen og autisme.

I 2009 afgjorde en [stor retsag](#), som løb over næsten 2 år i USA, at MFR-vaccinen ikke er årsag til autisme. Lancet trak Wakefields artikel tilbage i 2010 og [gennemgange](#) af den videnskabelige litteratur, blandt andet en [Cochrane-oversigt](#) har ikke kunnet finde evidens for sammenhængen.

Celebrity-aktivisme mod vaccine

På trods af at sammenhængen mellem MFR og autisme er blevet afvist, så er der fortsat en del, der mener, at den eksisterer.

Se blot på kommentarene til [artiklen](#) i Dagens Medicin samt den tidligere [MTV-babe og model Jenny McCarthy](#), der som erklæret autisme-aktivist mener, at hendes søns autisme skyldes vaccination.

[Andre celebrities](#) har også troet på denne sammenhæng, blandt andet Lance Armstrong. [Tilslutningen til MFR-vaccinen er under 90%](#), hvilket er for lavt i følge Statens Serum Institut. Men hvor meget autismeangst betyder i denne sammenhæng, ved jeg ikke.

Nej tak til influenzavaccination, men ja tak til MFR og god information

Jeg ved heller ikke hvor mange der lader sig vaccinere mod influenza, fordi de tror at den beskytter effektivt mod den hyppige influenzalignende sygdom.

Selv vil jeg ikke influenzavaccineres, men hvad andre gør er deres egen afgørelse. Jeg er blevet MFR-vaccineret, og det bliver mine børn også. Inden vi tager stilling til gavnlige og skadelige virkninger, så skal vi informeres ordentligt. Noget tyder på, at dette ikke er tilfældet, når BT bringer en nyhed, hvor det centrale budskab er gammel viden.

Se også bloggen [Bad Science](#) i [The Guardian](#), som denne blog er inspireret af.

[Artikel om vaccine på engelsk Wikipedia](#)

URL: <http://videnskab.dk/blog/vaccination-skal-skal-ikke>

© Ophavsretten tilhører Videnskab.dk