

Psykiatrisen diagnostiikan sidonnaisuudet

American Psychiatric Association (APA) on parhaillaan laatimassa psykiatristen häiriöiden diagnoosiluokituksensa Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders uutta versiota, DSM-5:ttä. Edellisen, 1994 julkaistun DSM IV:n tekijöiltä ei vaadittu sidonnaisuusilmoituksia, mutta DSM-5:ttä varten APA antoi ohjeet sidonnaisuuksien ilmoittamisesta, tavoitteena ”vääristymätön, näyttöön perustuva DSM, joka on vapaa kaikista sidonnaisuuksista” (www.dsm5.org/about/pages/faq.aspx).

Taustalla lienee kaunis ajatus, että vaatimus sidonnaisuuksien julkiseksi tekemisestä jo sinällään vähentäisi esimerkiksi hoitosuosituksen tekijöiden sidonnaisuuksia.

Kuinkas sitten kävikään? DSM-5:n työryhmien kokoonpanoja on jo kertaalleen muutettu, kun alkuvuodesta 2011 kävi ilmi, että 72 %:lla työryhmien jäsenistä oli kytköksiä lääketieteellisuuteen. Silti 11.1.2012 mennessä annettujen ilmoitusten

perusteella 69 %:lla työryhmien jäsenistä on sidonnaisuuksia teollisuuteen (Cosgrove L ym. *PLoS Med* 2012;9(3):e1001190. doi:10.1371/journal.pmed.1001190). Vastaavanlaisen analyysin mukaan DSM IV:n työryhmien jäsenistä sidonnaisuuksia oli 57 %:lla (Cosgrove L ym. *Psychotom* 2006;75:154).

Kolmessa neljäsosassa DSM-5:n työryhmistä jäsenten enemmistöllä on taloudellisia sidonnaisuuksia lääketieteellisuuteen. ADHD:n ja käytöshäiriöiden diagnostisia kriteereitä laativan työryhmän jäsenistä 83 %:lla on sidonnaisuuksia, mielialahäiriöiden työryhmässä 67 %:lla ja inihäiriöiden työryhmässä kaikilla jäsenillä. Jos hoito- tai diagnostiikkasuositusten tekijöiden sidonnaisuuksia todella halutaan vähentää, vaatimus niiden ilmoittamisesta ei selvästikään yksin riitä.

PLoS Medicinessa julkaistussa kirjoituksessaan massachusettsilaiset Lisa Cosgrove ja Sheldon Krinsky

huomaattavat, että APA:n DSM-prosessia varten antamissa ohjeissa sidonnaisuuksien ilmoittamisesta on merkittäviä porsaanreikiä: Esimerkiksi kuulumista lääketehaan puhujarinkiin (speakers bureau) ei tarvitse erikseen ilmoittaa, vaikka siihen kuulumista pidetään merkittävänä taloudellisena sidonnaisuutena. Teollisuudelta saatuja käyttötarkoitukseltaan rajoittamattomia apurahoja ei tarvitse ilmoittaa lainkaan. Jos tulot lääketieteellisyydeltä ovat alle 10 000 dollaria vuodessa, niitä ei tarvitse ilmoittaa.

Koska DSM heijastuu myös ICD-tautiluokituksen määrittelyihin psykiatrisista häiriöistä ja koska DSM:ää käytetään monin paikoin rinnakkaisena ohjeistona ICD:n ohella, sen maailmanlaajuinen vaikutus on valtava. Näin vaikutusvaltaisen ohjeiston laatijoita koskevien sidonnaisuussääntöjen tulisi olla keskimääräistä tiukemmat eikä löysemät kuten nyt. ■ PS