

APROPÅ! Kultursjukdomar

# Gulfkrigssyndromet och kultursjukdomshypotesen

**Ö**verläkare Anders Lundin och professorn i idé- och lärdoms historia Karin Johannisson redovisade nyligen i var sin artikel [1, 2] sin syn på innebörden i begreppet kultursjukdom. En kultursjukdom sägs uppstå bland medicinskt oförklarade tillstånd vilka kännetecknas av subjektiva symtom och som inte kan diagnostiseras med hjälp av objektiva undersökningsmetoder eller avvikelser i laboratorietest.

**Lundin visar** med utdrag ur respektive patientförenings webbplats att det i Sverige finns stor överensstämmelse mellan de symtom som beskrivs för amalgamförgiftning, elöverkänslighet, kroniskt trötthetsyndrom och fibromyalgi. För dessa former av ohälsoupplevelser finns ingen enighet i synen på bakomliggande mekanismer.

Lundin finner att samtida förklaringsmodeller – den renodlat traditionellt psykiatriska, den biomedicinska respektive den bio-psyko-sociala – har skilda hemhörigheter. Han är övertygad om att kontroversen inte kommer att lösas med »mer forskning« utan menar att vi framöver närmare behöver granska förhållandet mellan »objektiv sjukdom« och »subjektiv ohälsa«.

**Detta i sig viktiga sociologiska** perspektiv får emellertid inte skymma det faktum att den biomedicinska forskningen undan för undan gör landvinningar. Sedan 17 år har i USA Gulfkrigssyndromets orsaker och omfattning varit en uppmärksammat och infekterad kontrovers i vilken psykologiska förklaringar länge fått dominera. Men, efter sex års arbete, redovisade nyligen en

kommitté sammansatt av vetenskapsmän en rapport [3] till kongressen, och den innehöll avgörande annorlunda slutsatser.

Vid Gulfkriget i Kuwait 1990–1991 deltog ca 700 000 amerikanska soldater. Av dessa blev så många som ca 200 000 – dvs ca 25 procent – långvarigt sjuka i det som benämns Gulf war illness (GWI) och vars multipla symtom beskrivs vara bestående minnes- och koncentrationsproblem, kronisk huvudvärk, utbredd värk, mag-tarmstörningar liksom andra kroniska störningar vilka inte kunnat förklarats med väletablerade diagnoser.

**Den över 400 sidor långa** rapporten har granskat alla tillgängliga rapporter/studier som utförts sedan krigets början. Kort sammanfattat finner man inga belägg för att GWI skulle ha psykologiska förklaringar, och andelen med diagnosen posttraumatiskt stressyndrom är mindre än förväntat. I stället uttalas tydligt att GWI är ett organiskt sjukdomstillstånd vid vilket det har påvisats strukturella och funktionella hjärnstörningar, liksom störningar i det autonoma nervsystemet samt i neuroendokrina och immunologiska parametrar. Störningarna beskrivs vara kopplade till ökad känslighet för neurotoxiska substanser. Det understryks också att hitintills har man inte kunnat visa på någon behandling som fungerar vid GWI.

**Rapporten finner** efter sin genomgång – av till stora delar kvalitativt lågvärdiga epidemiologiska och yrkesmedicinska studier – att två former av exponering är starkt miss-



Foto: Gamma/IBL

**Noggrann biomedicinsk utredning och forskning** kan komma att visa att många »diffusa diagnoser« har påvisbara organiska förklaringar, anser artikelförfattaren med hänvisning till en nyligen publicerad amerikansk rapport om Gulfkrigssyndromet. I rapporten uttalas att Gulfkrigssyndromet är ett organiskt sjukdomstillstånd vid vilket det har påvisats strukturella och funktionella hjärnstörningar, liksom störningar i det autonoma nervsystemet samt i neuroendokrina och immunologiska parametrar. Störningarna beskrivs vara kopplade till ökad känslighet för neurotoxiska substanser. Bilden visar amerikanska soldater som övar skydd mot kemisk krigsföring.

tänkta: intag av pyridostigmintabletter (som skydd mot nervgaser) respektive nyttjandet av pesticider. Ett stort antal andra misstänkta faktorer, t ex lågdosexponering för olika nervgaser, oljebränder, tropiska sjukdomar, omfattande vaccinationsprogram eller kombination av exponeringar, kunde inte uteslutas, men evidensen för dessa var inkonsistent och begränsad.

**Den omsorgsfullt utförda** GWI-rapporten, som indikerar att neurotoxiska exponeringar aktiverar störningar/dysfunktioner i cerebrala mekanismer, pekar ut angelägna forskningsfält liksom behovet av att närmare studera undergrupper bland de sjuka. Den betonar också att GWI *inte* avslöjas med de undersökningsmetoder som normalt används inom sjukvården.

När det gäller kultursjukdomar – en etikett som i USA

ofta används på GWI – så är denna rapport sannerligen lärorik. Noggrann biomedicinsk utredning/forskning kan komma att visa att många »diffusa diagnoser« – trots Lundins dystra prognos – faktiskt har påvisbara organiska förklaringar.

**Robert Olin**

fd professor i socialmedicin med arbetsmedicinsk inriktning  
robert.olin.ro@telia.com

**REFERENSER**

1. Lundin A. Kultursjukdomarna – den subjektiva ohälsans olika ansikten. Läkartidningen. 2008;105:3123-7.
2. Johannisson K. Om begreppet kultursjukdom. Läkartidningen. 2008;105:3129-32.
3. Research Advisory Committee on Gulf War Veterans' Illnesses. Gulf War illness and the health of Gulf War veterans: scientific findings and Recommendations. Washington, DC: US Government Printing Office; November 2008.  
<http://www1.va.gov/RAC-GWVI/>