

Γράμμα του Διευθυντή Σύνταξης

Ιατρικές Ειδήσεις στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης

ΧΡΗΣΤΟΔΟΥΛΟΣ Ι. ΣΤΕΦΑΝΑΔΗΣ

Α' Καρδιολογική Κλινική, Ιπποκράτειο Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Αθηνών



"Είναι φανερό ότι η κρίση ενός ανθρώπου για κάποιο θέμα δεν μπορεί να είναι καλύτερη από την ποιότητα της πληροφορίας στην οποία έχει βασιστεί."

Arthur Hays Sulzberger, 1891-1968

(εκδότης της εφημερίδας The New York Times από το 1935 έως το 1961)

Η έρευνα στις ιατρικές και τις βιολογικές επιστήμες αποτελεί την αιχμή του δόρατος στις προσπάθειές μας για την πρόληψη και τη θεραπεία ασθενειών, και γενικά για την προαγωγή της υγείας. Στο παρελθόν, η επιδημιολογική έρευνα βοήθησε στην ανακάλυψη της αιτιολογίας διαφόρων ασθενειών (κάπνισμα και καρκίνος του πνεύμονα, χοληστερόλη και στεφανιαία νόσος).¹ Παραταύτα, τα τελευταία χρόνια έχουμε γίνει μάρτυρες μιας μεγάλης στροφής της σύγχρονης έρευνας, καθώς αυτή έχει επικεντρωθεί στη διαλεύκανση της παθοφυσιολογίας και στη βελτίωση της θεραπευτικής αντιμετώπισης νοσημάτων που ευθύνονται για το μεγαλύτερο ποσοστό θανάτων στη σύγχρονη εποχή, όπως είναι τα καρδιαγγειακά νοσήματα και οι κακοήθειες.

Η γνώση και οι πληροφορίες που αποκομίζει η επιστημονική κοινότητα από την έρευνα δεν αποτελούν αυτοσκοπό. Κανένα "εύρημα" δεν είναι χρήσιμο, εκτός εάν αυτό προάγει τον τρόπο με τον οποίο προσεγγίζουμε ένα νόσημα ή ένα σύνδρομο. Και φυσικά, κάθε αξιόλογο εύρημα θα πρέπει να κοινοποιείται στους ενδιαφερόμενους. Έτσι, οι ασθενείς πρέπει να μαθαίνουν για τις εξελίξεις στην αντιμετώπιση της πάθησής τους, ενώ τυχόν νεότερα δεδομένα στον τομέα της προληπτικής ιατρικής θα πρέπει να γίνονται γνωστά στο γενικό πληθυσμό. Πριν από μερικά χρόνια, οι ασθενείς δεν είχαν άλλο τρόπο ενημέρωσής² σχετικά με τα νέα του χώρου της υγείας, εκτός από τον ιατρό τους. Σήμερα όμως ο τρόπος της επικοινωνίας έχει μεταβληθεί και παρατηρείται σημαντική εξέλιξη στη ροή των πληροφοριών. Συγκε-

κριμένα, τα μέσα μαζικής ενημέρωσης (ΜΜΕ),³ όπως η τηλεόραση, το ραδιόφωνο, οι εφημερίδες και τα περιοδικά, καθώς και το διαδίκτυο (Internet) αποτελούν την κύρια πηγή πληροφόρησης,⁴ έτσι ώστε η πρόσβαση σε ειδήσεις που αφορούν στην ιατρική έρευνα να μην είναι δύσκολη πια. Αν και η γρήγορη μετάδοση των ιατρικών πληροφοριών που παρατηρείται στις μέρες μας είναι αναμφίβολα ωφέλιμη, εντούτοις ενδέχεται να εμπεριέχει ορισμένους κινδύνους.

Ο ρόλος των ΜΜΕ στη μετάδοση των ιατρικών ειδήσεων είναι ιδιαίτερα σημαντικός. Όταν η μετάδοση αυτή δεν γίνεται με τον κατάλληλο τρόπο, ενδέχεται να προκληθεί εσφαλμένη ή ακόμη και παραπλανητική πληροφόρηση. Αξίζει τον κόπο να αναλογιστούμε κάποια παραδείγματα. Το 1984, η ιατρική επιθεώρηση Neurosurgery δημοσίευσε μία προκαταρκτική, μονή-τυφλή μελέτη που είχε εξετάσει τα αποτελέσματα μιας νέας θεραπευτικής μεθόδου για τη νόσο Alzheimer.¹ Παρόλο ότι στη μελέτη είχαν συμπεριληφθεί μόνο 4(τέσσερις) ασθενείς στους οποίους η μεταβολή των συμπτωμάτων είχε αξιολογηθεί από μέλη της οικογένειάς τους με υποκειμενικά κριτήρια, η μελέτη είχε λάβει μεγάλη δημοσιότητα, ενώ τα πρωτοσέλιδα της εποχής ανέφεραν χαρακτηριστικά ότι "Οι επιστήμονες βρήκαν επαναστατική μέθοδο για τη νόσο Alzheimer" και "Οι ερευνητές πιστεύουν ότι η θεραπεία της νόσου Alzheimer είναι κοντά".² Ακόμη πιο χαρακτηριστικά, το Μάιο του 1997, η κορυφαία ιατρική επιθεώρηση "New England Journal of Medicine" δημοσίευσε τα αποτελέσματα

της μελέτης Nurses' Health Study που αφορούσαν στην επίδραση της θεραπείας ορμονικής υποκατάστασης σε μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες.³ Η μελέτη αυτή έδειξε ότι η χρήση ορμονικών σκευασμάτων μείωσε την καρδιαγγειακή θνησιμότητα, αλλά το όφελος στη συνολική επιβίωση μειωνόταν κατά τη μακροχρόνια χορήγηση, καθώς παρατηρήθηκε μία αύξηση στην επίπτωση του καρκίνου του μαστού από 1,8% σε 3,0%. Στο σημείο αυτό θα αγνοήσουμε νεότερες μελέτες που έχουν αποκλείσει οποιαδήποτε ευεργετική επίδραση μιας τέτοιας θεραπείας, και θα επικεντρωθούμε στον τρόπο με τον οποίο τα ΜΜΕ διαχειρίστηκαν τη σημαντικό αυτό θέμα της δημόσιας υγείας. Ο κύριος τίτλος του Associated Press ήταν: "Μελέτη συσχετίζει τα οιστρογόνα με τον καρκίνο του μαστού", ενώ το εύρημα της αύξησης στον απόλυτο αριθμό διαγνώσεων καρκίνου μαστού κατά 1,2% είχε μεταδοθεί ως εξής "...μετά από 10 χρόνια λήψης ορμονών, ο κίνδυνος καρκίνου μαστού αυξάνει κατά 43% συγκριτικά με τις γυναίκες που δεν χρησιμοποιούν ορμόνες".⁴ Αν και το τελευταίο δεν ήταν ψευδές (η απόλυτη αύξηση κατά 1,2% αντιστοιχούσε σε σχετική αύξηση κατά 43% στον πληθυσμό αυτό), η πληροφορία αυτή προκάλεσε ιδιαίτερη σύγχυση στο κοινό. Όπως εύστοχα είχαν σχολιάσει οι Jim Hartz και Rick Chappell, "Νόμιζε κανείς ότι οι γυναίκες θα αρχίζουν να πέφτουν σαν κοτόπουλα από τον καρκίνο του μαστού".⁴ Την ίδια στιγμή, οι αναγνώστες της εφημερίδας The New York Times λάμβαναν ένα πολύ πιο αισιόδοξο αλλά εξίσου ανακριβές μήνυμα: "Η ορμονική θεραπεία εξαλείφει τον κίνδυνο θανάτου στις γυναίκες." Ευτυχώς, οι αναγνώστες της εφημερίδας Washington Post ήταν κάπως πιο τυχεροί την ημέρα εκείνη, καθώς ο τίτλος "Η χρήση ορμονών στις γυναίκες έχει οφέλη αλλά και κινδύνους" στο πρωτοσέλιδο ήταν μια πιο πραγματιστική προσέγγιση του θέματος.

Οι παραπάνω περιπτώσεις δείχνουν πως η μετάδοση ανακριβών ιατρικών ειδήσεων από τα ΜΜΕ μπορεί να παραπληροφορήσει ομάδες ασθενών ή το ευρύ κοινό. Τέτοιες περιπτώσεις δημοσιογραφικού «κιτρινισμού» μπορεί να έρθουν στο προσκήνιο ακόμη και όταν υπάρχουν αγαθές προθέσεις τόσο από τους επιστήμονες, όσο και από τους δημοσιογράφους. Το φαινόμενο του «ακούσιου κιτρινισμού», η μετάδοση δηλαδή ιατρικών ειδήσεων πέρα από την πραγματική τους διάσταση, με τρόπο ώστε να δημιουργούνται εσφαλμένες ελπίδες ή ανατιολόγητοι φόβοι, αποτελεί ένα σύνθετο φαινόμενο που αφορά τόσο στους ερευνητές, όσο και στους δημοσιογράφους.

Όπως γράφει ο Καθηγητής X. Μπουντούλας,⁵ «η βιοϊατρική έρευνα, όπως κάθε ανθρώπινη δραστηριότητα, πρέπει να βασίζεται σε θεμέλια εμπιστοσύνης». Φυσικά, δεν πρέπει να αποκλείουμε και περιπτώσεις ερευνητών οι οποίοι σκόπιμα διασπείρουν πλασματικά και αναληθή αποτελέσματα από την «έρευνά τους» προκειμένου να αποκομίσουν κάποιο όφελος ή δημοσιότητα, ή περιπτώσεις δημοσιογράφων που προσβάλλονται από το «σύνδρομο U 2» (σύνδρομο «επίσης κι εσύ») που έχει προταθεί από τον Timothy Johnson (δηλαδή, αν ένας άλλος εκδότης ή δημοσιογράφος έχει ενδιαφερθεί για κάποιο θέμα, τότε επίσης κι εσύ οφείλεις να ενδιαφερθείς).² Ίσως ο πιο σημαντικός παράγοντας που οδηγεί στον ακούσιο «κιτρινισμό» αποτελεί η έλλειψη επαρκούς επικοινωνίας ανάμεσα στους επιστήμονες και στους δημοσιογράφους,⁶ κυρίως λόγω των σημαντικών διαφορών μεταξύ των δύο αυτών επαγγελματικών ομάδων. Για παράδειγμα, οι ερευνητές διαμαρτύρονται ότι οι δημοσιογράφοι αδυνατούν να αντιληφθούν το βασικό μήνυμα της δουλειάς τους, δεν μπορούν να κατανοήσουν βασικές στατιστικές έννοιες όπως την έννοια της πιθανότητας και του κινδύνου της νόσου, ενώ τέλος έχουν την τάση να υπεραπλουστεύουν σύνθετες έννοιες. Από την άλλη πλευρά, οι δημοσιογράφοι ισχυρίζονται ότι οι επιστήμονες μιλούν συχνά με γρίφους, αδυνατούν να εξηγήσουν τη δουλειά τους με απλά λόγια, δημοσιεύουν συχνά προκαταρκτικά αποτελέσματα χωρίς να περιμένουν το πέρας των μελετών, ενώ τέλος αδυνατούν να κατανοήσουν ότι η «είδηση» αποτελεί ένα προϊόν που πρέπει να είναι ελκυστικό στο κοινό.

Υπάρχουν αρκετοί τρόποι με τους οποίους μπορεί να επιτευχθεί πιο εποικοδομητική συνεργασία μεταξύ των ερευνητών και των δημοσιογράφων.⁶ Οι μεν πρέπει να εκπαιδεύουν τους δε, εστιάζοντας σε πρακτικές που ανταποκρίνονται στις ανάγκες του κοινού. Για παράδειγμα, η εκπαίδευση ορισμένων δημοσιογράφων σε επιστημονικά θέματα θα δημιουργούσε μια εξειδικευμένη ομάδα «διαπιστευμένη» στις ειδήσεις των ιατροβιολογικών επιστημών. Επιπλέον, ίσως να ήταν ακόμη πιο αποτελεσματικό εάν εκπαιδευμένοι επιστήμονες επιφορτιζόταν με τη διαδικασία της γνωστοποίησης επιλεγμένων ιατρικών θεμάτων στο ευρύ κοινό.

Επιπλέον, οι δημοσιογράφοι πρέπει να είναι ιδιαίτερα προσεκτικοί όταν μεταδίδουν ειδήσεις που αφορούν σε αμφιβόλου ποιότητας ερευνητική δραστηριότητα. Πρέπει να γνωρίζουν ότι μελέτες εν εξελίξει ή μελέτες που έχουν ανακοινωθεί μόνο σε επιστημονικά συνέδρια χωρίς να έχουν υποβληθεί στη

διαδικασία της ανασκόπησης (peer-review), δεν πρέπει να θεωρούνται παγιωμένη γνώση, και στις περιπτώσεις αυτές επιβάλλεται οι δημοσιογράφοι να συμβουλευούνται και μια δεύτερη πηγή πριν να ανακοινώσουν τα εν λόγω ευρήματα στο ευρύ κοινό. Το ιδανικό θα ήταν ίσως να δημιουργηθεί μία εξειδικευμένη, ανεξάρτητη αρχή που να επιβλέπει τη συνεργασία μεταξύ ερευνητών και δημοσιογράφων στη διαχείριση της ιατρικής πληροφορίας, όπως ακριβώς ο συντάκτης ενός ιατρικού περιοδικού είναι υπεύθυνος για τη διαδικασία της ανασκόπησης και για το τελικό περιεχόμενο που εμφανίζεται στις σελίδες του.

"Το κοινό διακατέχεται από μια ακόρεστη περιέργεια να μαθαίνει τα πάντα-εκτός βεβαίως από εκείνα που πραγματικά αξίζει να ξέρει .." είχε πει ο Oscar Wilde πριν από 100 περίπου χρόνια. Η ακριβής και αξιόπιστη μετάδοση ιατρικών ειδήσεων δεν είναι εύκολη υπόθεση. "Το βασικό ζητούμενο στην ιατρική δημοσιογραφία" αναφέρει ο ιατρός Timothy Johnson, "αποτελεί το πώς κάποιος θα διακρίνει, θα επεξεργαστεί και θα μεταδώσει αξιόπιστα τις ιατρικές ειδήσεις στο κοινό".² Οι επιστήμονες και οι δη-

μοσιογράφοι πρέπει να συνεργάζονται στενά προκειμένου να δημοσιοποιήσουν τα ιατρικά νέα που πραγματικά χρειάζεται το κοινό: δηλαδή τη βέβαιη, αξιόπιστη και σαφή πληροφορία που θα προάγει την υγεία και την ευημερία των ανθρώπων.

Βιβλιογραφία

1. Harbaugh RE, Roberts DW, Coombs DW, Saunders RL, Reeder TM: Intracranial cholinergic drug infusion in patients with Alzheimer's disease. *Neurosurgery* 1984; 15: 514-518.
2. Johnson T: Shattuck Lecture – Medicine and the media. *N Engl J Med* 1998; 339: 87-92.
3. Grodstein F, Stampfer MJ, Colditz GA, et al: Postmenopausal hormone therapy and mortality. *N Engl J Med* 1997; 336: 1769-1775.
4. Hartz J, Chappell R: Worlds apart: how the distance between science and journalism threatens America's future. Nashville, TN: First Amendment Center; 1997. Available at <http://www.freedomforum.org/templates/document.asp?documentID=13649>.
5. Boudoulas H: Ethics in biomedical research. *Hellenic J Cardiol* 2006; 47: 193.
6. Ransohoff DF, Ransohoff RM: Sensationalism in the media: when scientists and journalists may be complicit collaborators. *Eff Clin Pract* 2001; 4: 185-188.