

Tanskalaiset osaavat todellakin järjestää kongresseita. Puitteet olivat kunnossa, aikataulu piti ja ohjelma oli varsin mielenkiintoista. Siinä päällimmäiset ajatukset kongressista.

Ylidiagnostiikasta on viime aikoina ollut enenevässä määrin puhetta niin yleislääkäreiden kuin erikoissairaanhoidon lääkäreiden piirissä, joten mikä olisikaan ollut luontevampaa kuin lähteä kuulemaan asiasta siihen keskittyvässä kongressissa. Sattui vieläpä niin sopivasti, että oma tutkimuksenikin jollain tapaa aihetta käsitteli ja sain näin hyvän mahdollisuuden esitellä työtäni myös perinteisemmän yleislääkärikuulijakunnan ulkopuolelle.

Yhtenä innoittajana osallistumiseen vaikutti myös mahdollisuus päästä kuulemaan erinomaisen Saving normal –teoksen kirjoittanutta psykiatri Allen Francesia. Periamerikkalaiseen malliin hän pistikin sitten oikein kunnolla sanaa toisensa perään esittäen mm. että Donald Trumpin leimaaminen mielisairaaksi on loukkaus oikeasti mielenterveyshäiriöistä kärsiviä kohtaan, sillä he ovat pääosin kunnan ihmisiä.

Tieteellisesti mielenkiintoisinta antia olivat luennot syöpädiagnostiikasta, joissa esitettiin mielenkiintoisia tilastoja jo aiemmin tutusta Etelä-Korean kilpirauhassyöpäepidemiasta, jonka aikana kuolleisuus ei kuitenkaan ole muuttunut sekä vertailu rinta-, eturauhas-, kilpirauhassyöpien sekä melanooman insidenssin ja kuolleisuuden suhteen rikkaissa ja köyhissä maissa. Esiintyvyydessä oli selkeä ero, mutta kuolleisuudessa ei juurikaan. Myös perinteinen teoria siitä, että seulonnoissa havaittaisiin varhaisvaiheen syöpiä kyseenalaistettiin, sillä todellisuudessa niissä havaitaan pieniä syöpiä. Syövät voidaan jakaa karkeasti ottaen kolmeen tyyppiin, joista aggressiivimpiin ei seulonnalla ole vaikutusta. Kiltimpien kanssa seulonta johtaa taas ylidiagnostiikkaan. Rintasyövän osalta esitettiin, että yhtä todettua hoitoa vaativaa syöpää kohti tehdään kolme ylidiagnoosia. Vaikka seulonta parantaa selviytymislukuja huomio pitäisi kiinnittää kuolleisuuslukuihin.

Donald Trumpin hallinto sai kritiikkiä myös muilta yhdysvaltalaisilta esiintyjiltä. Myös erilaiset ”disease awareness weekit” saivat runsasta arvostelua, koska niiden takana on usein vahvoja kaupallisia intressejä. Tulevan Käypä hoito –suosituksen kannalta mielenkiintoista oli osallistua symposiumiin, jossa pohdittiin ylidiagnostiikkaa monisairaana näkökulmasta. Enemmän kuin vastauksia, sessio nosti esiin uusia kysymyksiä.

Kongressi päättyi puheenvuoroihin, joista ensimmäisessä Amerikan kardiologiyhdistyksen uudet verenpainetaudin raja-arvot haukuttiin lyttyyn ja seuraavassa suositustyöryhmässä mukana ollut henkilö puolusteli melko loukkaantuneen oloisena ryhmän työskentelyä. En ehtinyt kuunnella keskustelua aiheesta loppuun, mutta lentokenttäjunassa matkustanut kollega kertoi keskustelun menneen lopuksi jo henkilökohtaisuuksiin. Aiheena ylidiagnostiikka herättää selvästi vahvoja tunteita ja mielestäni tässäkin asiassa olisi syytä hyväksyä, että vastakkaisiin näkemyksiin päätyneillä kollegoilla on ajatustensa taustalla useimmiten kuitenkin varsin perusteltavissa oleva logiikka, vaikka näkökulma olisikin erilainen. Kollegiaalisuuteen kuuluisikin myös toisen näkemyksen arvostaminen.