

Denna webbplats vänder sig till läkare

DEBATT

0 KOMMENTARER

Läkartidningen

Mandometer uppfyller alla kriterierna för evidensbaserad vård

Cecilia Bergh, med dr; vd, Mando Group AB

Michael Leon, professor emeritus, neurobiologi och beteende, University of California, Irvine

Per Södersten, professor emeritus, neuroendokrinologisk beteendeforskning, Karolinska institutet

Slutreplik. Ata Ghaderi skriver i en replik i Läkartidningen

(<https://lakartidningen.se/opinion/debatt/2024/01/oberoende-positiva-replikationer-av-mandometermetoden-saknas/>) att oberoende positiva replikationer av

Mandometerbehandlingen saknas och att kriterierna för att betrakta en behandling som evidensbaserad är tydliga [1].

Mandometerbehandlingen uppfyller alla dessa kriterier. Den är biologiskt förankrad, effektiv, kostnadseffektiv och användbar i klinisk praxis och undervisning samt har en lång uppföljning och oberoende replikationer vid sex kliniker i fyra länder [2]. Den har »utvidgad evidens«, enligt det amerikanska psykologförbundet (APA) [3], och är godkänd av den amerikanska läkemedelsmyndigheten (FDA) [4].

1999 föreslog vi en randomiserad kontrollerad studie för att jämföra Mandometerbehandlingen med behandling som vanligt, men förslaget och alla andra förslag har avvisats i 25 år, senast förra året.

Ghaderi nämner en holländsk jämförelse mellan Mandometerbehandlingen och behandling som vanligt, bestående av några av de ovetenskapliga behandlingar som listas i Tabell 4 i [2]. Plötsligt hade behandling som vanligt dubbelt så stor effekt som tidigare uppnåtts [5].

Tidskriften tillät oss inte att påpeka studiens brister, men APA och BMJ Open publicerade några [2, 6], och alla redovisas i [7]. Publikationen hindrar patienter i Holland och andra länder från att få Mandometerbehandlingen och nämns till behandlingens nackdel i en SBU-utredning, som kopierade studiens ogrundade slutsatser [8].

Kritiken av randomiserade kontrollerade studier är lika gammal som studierna själva [9]. De är bland annat svåra att genomföra och har låg extern validitet [10-12]. Observationsdata från klinisk praxis har inte dessa problem [11], och data från Nationellt kvalitetsregister för ätstörningsbehandling visar att Mandometerbehandlingen har en bättre effekt än behandling som vanligt [6]. Vi selekterade inte vilka patienter som ingick i jämförelsen, vilket Ghaderi antyder, men det gjorde registerhållarna som därigenom överdrev resultaten av behandling som vanligt [6].

Om resultaten av KBT vid bulimi [13] är »fel« så är det expertkommittén för riktlinjerna för ätstörningsbehandling i Storbritannien har fel, eftersom det är den som valt ut studierna [14]. Däremot är resultaten »föråldrade«, men det gör ingenting eftersom andra och nyare behandlingar, såsom ACT (acceptance and commitment therapy), Mantra (Maudsley model of anorexia nervosa treatment for adults), SSCM (specialist supportive clinical management), familjebaserad behandling, dialektisk beteendeterapi, mentaliseringsbaserad terapi och emotionsfokuserad terapi, inte visar bättre resultat [15-21].

ACT förtjänar en kommentar. I Ghaderis och Parlings manual »Från självsvält till ett fullvärdigt liv. Ny KBT-metod i 6 steg« från 2007 står det att »en stor studie pågår [...] Preliminära resultat är klart positiva« [22], men när studien var färdig [15] visade det sig att ACT inte har bättre effekt än behandling som vanligt, »som handlade om att de fick träffa en psykiater eller ha kontakt med någon kurator eller en sjuksköterska« [23]. Trots detta står löftet om positiva resultat kvar i manualen som återutgavs 2020, trots att man vet att ACT har »skral evidens« [22, 23].

Ghaderis uttalanden ligger utan tvekan till grund för Region Stockholms politiska beslut att inte erbjuda Mandometerbehandling [24]. Patienterna hänvisas i stället till behandling som vanligt, inklusive tvångsvård med hög dödlighet [25]. 4 379 patienter och anhöriga har protesterat mot beslutet [26].

Läs mer:

Sakkunniga ger fel bild av Mandometerbehandlingen

(<https://lakartidningen.se/opinion/debatt/2024/01/sakkunniga-ger-fel-bild-av-mandometerbehandlingen>)

Replik: Oberoende positiva replikationer av Mandometermetoden saknas

(<https://lakartidningen.se/opinion/debatt/2024/01/oberoende-positiva-replikationer-av-mandometermetoden-saknas>)

PUBLICERAD:

Lakartidningen.se 2024-01-19

REFERENSER

VISA 

1. Chambless DL, Hollon SD. Defining empirically supported therapies. *J Consult Clin Psychol*. 1998;66(1):7-18.
2. Bergh C, Callmar M, Danemar S, et al. Effective treatment of eating disorders: results at multiple sites. *Behav Neurosci*. 2013;127(6):878-89.
3. American Psychological Association. Recovery from eating disorders. 8 jan 2014 [citerat 11 okt 2023]. <https://www.apa.org/pubs/highlights/spotlight/issue-08>
4. US Food and Drug Administration (FDA). Mandometer III. Device classification under section 513(f)(2)(de novo) [citerat 11 jan 2024]. <https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cdrh/cfdocs/cfpmn/denovo.cfm?ID=DEN070014>
5. van Elburg AA, Hillebrand JJG, Huyser C, et al. Mandometer treatment not superior to treatment as usual for anorexia nervosa. *Int J Eat Disord*. 2012;45(3):193-201.
6. Södersten P, Brodin U, Sjöberg J, et al. Treatment outcomes for eating disorders in Sweden: data from the national quality registry. *BMJ Open*. 2019;9(1):e024179.

7. Bergh C, Brodin U, Leon M, et al. Comparison of Mandometer treatment and treatment as usual for anorexia nervosa; standards of evidence. <https://mando.se/en/2022/10/14/comparison-between-mandometer-treatment-and-treatment-as-usual-2/>
8. SBU:s upplysningstjänst. Mandometermetodens effekt vid behandling av ätstörningar och övervikt. 18 jan 2018. <https://www.sbu.se/sv/publikationer/sbus-upplysningstjanst/mandometermetodens-effekt-vid-behandling-av-atstorningar-och-overvikt/>
9. Pearl J. Causal inference: history, perspectives, adventures, and unification (an interview with Judea Pearl). *Obs Stud.* 2022;8(2):23-36.
10. Deaton A, Cartwright N. Understanding and misunderstanding randomized controlled trials. *Soc Sci Med.* 2018;210:2-21.
11. Pearl J. Challenging the hegemony of randomized controlled trials: a commentary on Deaton and Cartwright. *Soc Sci Med.* 2018;210:60-2.
12. Pearl J, Mackenzie D. *The book of why. The new science of cause and effect.* New York: Basic Books; 2018.
13. Södersten P. Sakkunniga ger fel bild av Mandometerbehandlingen. *Läkartidningen.* 5 jan 2024.
14. Slade E, Keeney E, Mavranzouli I, et al. Treatments for bulimia nervosa: a network meta-analysis. *Psychol Med.* 2018;48(16):2629–36.
15. Parling T, Cernvall M, Ramklint M, et al. A randomised trial of acceptance and commitment therapy for anorexia nervosa after daycare treatment, including five-year follow-up. *BMC Psychiatry.* 2016;16:272.
16. Wittek T, Zeiler M, Truttmann S, et al. The Maudsley model of anorexia nervosa treatment for adolescents and emerging adults: a multi-centre cohort study. *Eur Eat Disord Rev.* Epub 11 jun 2023. doi: 10.1002/erv.2996.
17. Kiely L, Touyz S, Conti J, et al. Conceptualising specialist supportive clinical management (SSCM): current evidence and future directions. *J Eat Disord.* 2022;10(1):32.
18. Fisher CA, Skocic S, Rutherford KA, et al. Family therapy approaches for anorexia nervosa. *Cochrane Database Syst Rev.* 2019;(10):CD004780.
19. Liakopoulou E, Vassalou G, Tzavara C, et al. A 12-month study of dialectical behavioral therapy for borderline patients suffering from eating disorders. *Eat Weight Disord.* 2023;28(1):81.
20. Sonntag M, Russell J. The mind-in-mind study: a pilot randomised controlled trial that compared modified mentalisation based treatment with supportive clinical management for patients with eating disorders without borderline personality disorder. *Eur Eat Disord Rev.* 2022;30(3):206-20.
21. Osoro A, Villalobos D, Tamayo JA. Efficacy of emotion-focused therapy in the treatment of eating disorders: a systematic review. *Clin Psychol Psychother.* 2022;29(3):815-36.
22. Ghaderi A, Parling T. *Från självsvält till ett fullvärdigt liv. Ny KBT-metod i 6 steg.* Stockholm: Natur & Kultur; 2020.
23. Psykologisk forskning; Lekander M, Västhagen M. Hur kan vi behandla ätstörningar? [podcast]. 11 maj 2023. <https://podcasts.apple.com/se/podcast/hur-kan-vi-behandla-%C3%A4tst%C3%B6rningar/id1592497926?i=1000613248721>
24. Region Stockholm. Sändningar från regionfullmäktige. 12 dec 2023. <https://www.regionstockholm.se/politik/politiska-organ/regionfullmaktige/fullmaktigesandningar/>
25. Mac Donald B, Bulik CM, Larsen JT, et al. Involuntary treatment in patients with anorexia nervosa: utilization patterns and associated factors. *Psychol Med.* 2023;53(5):1999-2007.
26. Skrivunder.com. Mandometerklinikerna hotas av stängning – unik och effektiv behandling mot ätstörningar riskeras – patienternas hälsa står på spel [citerat 11 jan 2024]. https://www.skrivunder.com/mandometerklinikerna_hotas_av_stangning

Bli den första att kommentera

0 KOMMENTARER

ADRESS: Läkartidningen, Box 5603, 114 86 Stockholm TELEFON: 08-790 33 00 E-POST:
kontakt@lakartidningen.se

CHEFREDAKTÖR OCH ANSVARIG UTGIVARE: Pär Sandell

FAKTURAADRESS: Läkartidningen Förlag AB, 559132-3380 FE54134, Box 4, 737 21 FAGERSTA. E-
faktura: 5591323380@kollektorinvoice.se GLN: 7365591323383

