

Dramat według dr. Andrew Wakefielda

Margit Kossobudzka

2011-02-25, ostatnia aktualizacja 2011-02-24 18:41



Żyjemy i pracujemy, opierając się na zaufaniu. Ja zaufałem dr. Wakefieldowi - podsumował smutno John Walker-Smith chwilę po tym, gdy Brytyjska Komisja Medyczna ogłosiła, że wykreśla jego i Andrew Wakefielda z rejestru lekarzy. Komisja uznała, że ich wspólna praca była nieetyczna, nieuczciwa i niegodna profesji, jaką wykonywali. Nomen omen opierającej się na społecznym zaufaniu



To koniec historii, która rozpoczęła się 13 lat temu. Historii o przerośniętych ambicjach, wielkich pieniądzech i jeszcze większych oszustwach. Historii, która miała jednego głównego bohatera, choć kłamstwem byłoby stwierdzić, że bohater był w swoich poczynaniach osamotniony. Historii lekarza, który przekonał wielu rodziców, że szczepionka na odrę, świnkę i różyczkę (zwana MMR) wywołuje u dzieci autyzm.

Pracę, która sugerowała taki związek, opublikował 28 lutego 1998 r. prestiżowy "The Lancet" (tego samego dnia poinformowały o niej również programy informacyjne w polskiej TV). Opierała się ona na wynikach badań 12 dzieci - u ośmiu z nich Wakefield oraz inni autorzy publikacji doszukali się nowego zespołu chorobowego łączącego zapalenie okrężnicy (jelita grubego) z autyzmem. Dzieci miały zachorować, bo zaatakował je wirus odry pochodzący ze szczepionki.

Niedawno kulisy sprawy - piórem Briana Deera, dziennikarza, który od lat cierpliwie zbierał dowody przeciwko Wakefieldowi - ujawnił tygodnik "British Medical Journal". Jak doszło do tego, że jeden człowiek wyprowadził w pole naukowców, szacownych profesorów z "Lanceta" i setki tysięcy ludzi na całym świecie?

Akt I - badania

Jest rok 1995. Nieznany chirurg specjalizujący się w układzie pokarmowym (teoretyk, bez kontraktu podpisanego z jakimkolwiek szpitalem) dr Andrew Wakefield z Royal Free Medical School w Londynie po raz pierwszy wchodzi na scenę dramatu. Szuka dowodów, które mogłyby potwierdzić jego najnowszą teorię. Zakłada ona, że istnieje związek między chorobą Crohna* a wirusem odry. Obecność tego zarazka w ściankach jelit lub w płynach ustrojowych (krwi, limfie, płynie rdzeniowym) ma być świetną metodą diagnostyczną choroby Crohna. Skąd w organizmie chorego miałyby znaleźć się wirus odry? Z potrójnej

szczepionki MMR, którą Brytyjczycy w dobrej wierze szczepią dzieci.

Przy tak sformułowanej tezie trudno nie dopatrzeć się, o co Wakefieldowi chodziło. Sugerował, że to szczepionka wywołuje chorobę. Można by uznać, że lekarz sam z siebie wpadł na ten rewolucyjny pomysł, gdyby nie fakt, że do szczepionki przyczepił się już ktoś inny. Rok wcześniej w Wielkiej Brytanii powstała organizacja JABS, którą stworzyła grupa rodziców uważających, że szczepionka MMR spowodowała u ich dzieci m.in. uszkodzenia mózgu. Ruch antyszczepionkowy rósł w siłę i dr Andrew Wakefield to zauważył. Czy już wtedy wpadł na pomysł, by to wykorzystać? Czy działał z premedytacją, a może naprawdę wierzył w swoją hipotezę? Tego się chyba nigdy nie dowiemy.

Wakefield przekonuje szefostwo Royal Free, że placówce i jej szpitalowi potrzebny jest dobry pediatra specjalizujący się w chorobach układu pokarmowego i mający doświadczenie kliniczne.

I tak na scenę wkracza drugi aktor - John Walker-Smith. Wraz z większością swojego zespołu przenosi się do Royal Free z innego londyńskiego szpitala. Wakefield bardzo go potrzebuje. Walker-Smith ma wieloletnią praktykę i cieszy się zaufaniem lekarzy. A przede wszystkim może ułatwić dostęp do dzieci, które mają objawy wskazujące na chorobę Crohna.

- To był niewiarygodny czas. Na oddziale panowała atmosfera nieustannego podniecenia. Często słyszeliśmy, jak ludzie Wakefielda mówili, że zdobędą Nobla za to odkrycie - wspomina Brent Taylor, ówczesny szef oddziału dziecięcego w szpitalu.

Kilka miesięcy później Andrew Wakefield dokonuje wyboru, który determinuje całą dalszą pracę jego zespołu. Wyboru najgorszego z możliwych - godzi się brać pieniądze od prawnika Richarda Barra reprezentującego m.in. organizację JABS.

Zrzeszeni w niej rodzice chcą pozwać firmy farmaceutyczne o odszkodowanie. Wakefield ma udowodnić, że szczepionka MMR rzeczywiście zaszkodziła ich dzieciom.

Barr rozsyła do rodziców listę opisującą, jakich objawów mają szukać u swoich pociech. "Jeśli wasze dziecko ma wszystkie te objawy lub tylko niektóre z nich, bardzo proszę o kontakt. Może będziemy mogli skontaktować państwa z dr. Wakefieldem" - pisze prawnik. Wtedy też do objawów ze strony układu pokarmowego dołączają zaburzenia neurologiczne, później sprowadzone do autyzmu.

Teza została zatem postawiona - istnieje zależność między szczepionką MMR a chorobami układu pokarmowego i autyzmem. Stało się to siedem miesięcy przed zakwalifikowaniem do „badań” pierwszego dziecka.

Jest nim trzyletni chłopczyk z autyzmem. Ma tak silne zaparcie, że mimo dwóch prób nie można przeprowadzić u niego kolonoskopii**. Zabieg ten jest potrzebny Wakefieldowi do udowodnienia tezy o chorobie Crohna.

Szybko pojawia się inny mały pacjent - słynny numer 2. To on stanie się sztandarowym przykładem na słuszność teorii Wakefielda. Barr pokazuje go w mediach i razem z trójką innych dzieci najbardziej wykorzystuje podczas procesu, który wytoczył firmom farmaceutycznym.

Skąd wziął się maluch? Chłopczyk nie wpadł Wakefieldowi w ręce przypadkiem - jego matkę

do „doktora od MMR” skierowała organizacja JABS. Miał autyzm i utrzymujące się kłopoty z biegunką. Matka nabrała przypuszczeń, że dziecku zaszkodziła szczepionka, gdy mały kończył już sześć lat: - Syn całe noce płakał i uderzał głową, m.in. w szczebelki łóżka. Wcześniej niczego podobnego nie robił.

Wiele lat potem, gdy Brian Deer rozpoczyna swoje dziennikarskie śledztwo, postanawia spotkać się z matką chłopca, by doprecyzować, kiedy jej syn zaczął dziwnie się zachowywać:

- Kiedy to się zaczęło? - pyta.

- Ileś miesięcy później [od szczepienia], ale przekonało mnie wystarczająco, pamiętam to dobrze.

- Proszę wybaczyć, ale czy było to parę miesięcy, czy raczej więcej?

- Raczej kilka. On był zupełnie normalny, zanim to się zaczęło, zupełnie normalny.

- Nie szybciej niż dwa miesiące, ale nie dłużej niż kilkanaście? Proszę powiedzieć, o jakim przedziale czasowym mówimy?

- Z tego, co pamiętam, to było sześć miesięcy. Tak myślę.

Następnego dnia matka chłopca dzwoni do redakcji ze skargą, że dziennikarz wywierał na nią presję.

Akt II - falszerstwa

Dlaczego ta rozmowa była taka ważna? Bo dowodziła, że Andrew Wakefield kłamał. W pracy opublikowanej w „Lancecie” wszystkie dzieci, u których stwierdzono „nowy zespół chorobowy”, miały pierwsze objawy średnio nie po kilku miesiącach, ale po... 6,3 dnia od szczepienia. Wakefield wiedział, że krótki odstęp czasowy jest ważny. Łatwiej „pożenić” ze sobą złą szczepionkę i chorobę, którą wywołała, gdy jedno dzieje się niedługo po drugim. „Kilka miesięcy” brzmi mniej wiarygodnie niż „kilka dni”. Takich „nieściskości” jest znacznie więcej i dotyczą każdego z 12 dzieci biorących udział w badaniach.

Praca głosi, że dziewięcioro z 12 dzieci ma objawy autyzmu regresywnego ***, ale taką chorobę na pewno ma... tylko jeden maluch. U trójki ze wspomianej dziewiątki w ogóle nie ma mowy o autyzmie. Wakefield nie wspomina też ani słowem o tym, że dwoje dzieci z tej trójki to bracia. Obaj już wcześniej mieli kłopoty z układem pokarmowym, jeszcze przed podaniem szczepionki. Starszy chłopiec ma zespół Aspergera****, trochę inne zaburzenie niż autyzm. Jego trzyletni brat nie ma żadnych neurologicznych objawów.

Wakefield twierdzi, że każde z dzieci przed szczepionką było "normalne". Ale maluchy nr 4 i 8 miały problemy neurologiczne powodujące opóźnienia w rozwoju potwierdzone przez lekarzy. Dodatkowo chłopczyk nr 4 dostał szczepionkę MMR, nie jak każdy maluch około 15.-18. miesiąca życia, ale dopiero w wieku czterech lat. Opiekujących się nim lekarzy niepokoił wygląd dziecka (deformacja twarzy), powracające biegunki, zaburzenia mowy. W sumie pięcioro z 12 dzieci już przed szczepieniem nie rozwijało się normalnie. Ale praca o tym milczy.

Wiarygodności badaniom odbierają też powiązania między rodzicami chorych dzieci. Prawie wszyscy znają się z organizacji antyszczepionkowych. Dr. Wakefielda polecali sobie nawzajem.

Lata później Brytyjska Komisja Medyczna badająca sprawę odkryje, że w dziewięciu przypadkach badania wycinków tkanek pobranych z jelit dzieci nie wykazują żadnych niepokojących zmian lub są one minimalne. Wakefield sfalszował wyniki. Po jego „interpretacji” zamiast brak zmian jest „niespecyficzny stan zapalny”.

Komisja uzna też - i jest to jedno z jej najcięższych oskarżeń wobec Wakefielda i Walkera-Smitha - że większość badań, jakim poddano dzieci, była bezzasadna. Nie było żadnych medycznych wskazań do ich wykonania. A nie mówimy o bezbolesnej analizie moczu, tylko o inwazyjnych zabiegach - kolonoskopii czy punkcji płynu rdzeniowego.

Jednym słowem - Wakefield robił, co mógł, żeby nagiąć badania do potrzeb swojej pracy, a jak coś nie wychodziło, zmieniał wyniki, tuszował albo podciągał je pod inną „nieznaną jaszczkę chorobę”.

Pod pracą o wpływie szczepionki MMR na rozwój autyzmu podpisują się Andrew Wakefield oraz 11 innych osób.

Akt III - pieniądze

Już w kilka dni po przyjęciu na oddział pierwszego dziecka, zanim jeszcze dostaje wyniki badań, Wakefield jest przekonany, że chłopczyk ma zespół Crohna. Pisze nawet jedenastostronicowy dokument wiążący tę dolegliwość ze szczepionką.

Zaczyna też snuć dalekosiężne plany. Jednym z nich ma być założenie firmy produkującej testy do diagnostyki zapalenia jelit. Oczywiście oparte na wykrywaniu obecności wirusa odry. Brytyjczyk liczy, że w samej Wielkiej Brytanii i [USA](#) zysk z takiego biznesu wyniesie ok. 73 mln funtów rocznie.

Jak się później okaże, dziecko nie miało Crohna, ale problem dało się zlikwidować. Wakefield z dumą ogłosił, że oto odkrył, a jakże, zupełnie nowy zespół chorobowy.

Jednak żeby zarobić pieniądze, trzeba je najpierw zainwestować. Lekarz zaczyna szukać sponsorów - m.in. na pokrycie kosztów badań kolejnych dzieci. Spotyka się ze swoim mentorem gastroenterologiem Royem Pounderem, z sekretarzem szpitala oraz doradcą finansowym.

W końcu to prawnik Richard Barr proponuje, że zapłaci za badania, i przelewa na konto szpitala 25 tys. funtów. Na początek. Ich obecność jest utrzymana w tajemnicy do czasu, aż zgodę na takie finansowanie wyda Brytyjskie Towarzystwo Medyczne. Ale Wakefield już zaczyna je wydawać.

BTM orzeka, że pieniądze można wziąć pod warunkiem, że będzie jasne, od kogo są i skąd pochodzą pacjenci. Dyrektor szpitala Royal Free Martin Else, który kieruje także organizacją dobroczynną Special Trustees, proponuje, żeby Barr przelał pieniądze na rzecz Special Trustees, które przekaze je Wakefieldowi jako swojego rodzaju grant naukowy. W ten sposób pieniądze (w sumie 50 tys. funtów) zostaną oczyszczone z podtekstów. Jednocześnie Else

zapewnia Wakefielda, że wystawi mu zaświadczenie, że w tej sytuacji nie widzi żadnego konfliktu interesów.

Jednak kiedy praca została opublikowana w „Lancecie”, czytelnicy nie zostali poinformowani o tych kombinacjach. Nie wiedzieli też, że na dwa lata przed publikacją Wakefield dostawał prywatną gażę od Barra - 150 funtów za godzinę pracy (plus wydatki). I pewnie nikt by się o tym nie dowiedział, gdyby nie szczerść samego prawnika. Podczas rozmowy z Deerem przyznał, że opłacał badania. Twierdził też, że wtedy nie wydawało mu się to problemem.

Medialny szum po ukazaniu się pracy oraz po specjalnie zorganizowanej tego samego dnia konferencji prasowej jeszcze bardziej podniecają Wakefielda. Zaprasza na rozmowy o świetlanej przyszłości projektu kolejne osoby: chętnego do zaryzykowania finansistę i... tatę dziecka nr 10. Wspólnie (także we współpracy z Royal Free) chcą założyć nową firmę Immunospecifics Biotechnologies Ltd., która ma nie tylko produkować "test Wakefielda" (diagnozujący chorobę Crohna na postawie obecności wirusa odry), ale też leki immunologiczne i, o dziwo, nową szczepionkę. Wakefield bowiem uparcie powtarza, że należy zrezygnować z potrójnej szczepionki na rzecz pojedynczego preparatu na odrę. Zapomina jednak poinformować opinię publiczną, że to on będzie go produkował.

Lekiem, którego produkcję rozważał Wakefield, był tzw. czynnik przekazu. Jako pierwszy opisał go w 1949 r. dr H. Sherwood Lawrence, który podczas badań nad gruźlicą stwierdził, że reakcja odpornościowa może być przekazywana od dawcy do biorcy poprzez wstrzyknięcie mu wyciągu z leukocytów. W ten sposób biorca zostawał niejako zaszczepiony, bo uzyskiwał odporność dawcy. Jednak prace nad lekiem szybko zarzucono. Dziś czynnik przekazu reklamowany jest w internecie jako środek zwiększający odporność.

Plan jest ambitny i zakłada, że na nowe przedsięwzięcie uda się zebrać ponad 2 mln funtów.

Ale dlaczego ograniczać się do jednej firmy? Mając w ręku kurę znoszącą złote jaja, można pokusić się o kolejną. Tak powstaje Carmel Healthcare Ltd. (nazwana na cześć żony Wakefielda). Firma, która ma zajmować się handlem preparatami. Carmel zostaje zarejestrowana w Irlandii Północnej, gdzie Wakefield ma już jeden biznes - Unigenetics Ltd. - prowadzony przez jego dublińskiego kolegę, patologa Johna O'Leary'ego.

Panowie dzielą się hipotetycznymi zyskami na papierze: 37 proc. dla Wakefielda, 22,2 proc. dla ojca dziecka nr 10, 18 proc. dla lubiącego ryzyko finansisty, 11,7 proc. dla Roya Poundera - mentora Wakefielda - i 11,1 proc. dla jego dublińskiego kumpla Johna O'Leary'ego.

Prawa autorskie do wynalazków (testów, leków, szczepionki) Royal Free ma zaś sprzedać amerykańskiej fundacji Neuro Immuno Therapeutics, której szefem jest immunolog Hugh Fudenberg.

Akt IV - upadek

Ale finansowe eldorado jakoś nie chce nadejść. Piękna wizja zaczyna bowiem odstawać od rzeczywistości. Po pierwsze, proponowany przez Wakefielda lek oparty na "czynniku przekazu" wydaje się mało wiarygodny. Po drugie, Hugh Fudenberg to postać kontrowersyjna, która nie ma dobrej opinii w społeczności medycznej. Podczas rozmowy z dziennikarzem Brianem Deerem twierdzi, że potrafi wyleczyć autyzm czynnikiem przekazu, który robi w domu tak prosto jak pizzę. Na pytanie, skąd bierze ów czynnik, odpowiada, że z

własnego szpiku kostnego.

Trzeci, największy, kłopot polega na tym, że testy Wakefielda nie chcą działać. Raz wykrywają wirusa, innym razem u tej samej osoby dają wynik negatywny.

Wakefield żyje już jednak w swoim świecie. Wciąż mówi o ważnej publikacji w "Nature", która ma ukazać się w 2000 r. Nic z tego nie wychodzi. Potem wraz z O'Learym i Pounderem planuje prezentację, która będzie sensacją.

Początek końca nadchodzi dla Wakefielda wraz z przybyciem do Royal Free nowego szefa medycznego Marka Pepysa. Jest on członkiem Brytyjskiego Towarzystwa Królewskiego i specjalistą od chorób amyloidowych (np. alzheimera). Pepys ściąga ze sobą do szkoły masę pieniędzy z naukowych grantów i zaczyna przyćmiewać gwiazdę Wakefielda. A poza tym zadaje niewygodne pytania, np. czy Andrew nie powinien powtórzyć swoich badań na większej niż 12 dzieci populacji chorych?

Szkoła medyczna i należący do niej szpital nagle zaczynają widzieć poważny konflikt interesów między zatrudnieniem Wakefielda a jego pracą w Carmel Healthcare Ltd.

Później Wakefield mówił, że stało się tak, bo jego badania przestały być popularne. Uważał, że chodzi o spisek, żeby powstrzymać go przed kolejną publikacją.

Jednak to nieprawda. University College London, do którego należy Royal Free, oferuje mu roczny bezpłatny urlop na kontynuację badań. Obiecuje pomoc w wyszukaniu kolejnych 150 dzieci do badań, żeby zamknąć usta sceptykom. "Dobra naukowa praktyka wymaga, by pan teraz potwierdził swoją teorię" - pisze do Wakefielda dziekan Chris Llewellyn-Smith.

Lekarz się zgadza. Ale potem przez trzy miesiące nie informuje o postępie nowych badań. Dziekan prosi więc o raport na ten temat oraz o powstrzymanie się od wygłaszania publicznych oświadczeń, w których Wakefield wciąż powtarza swoją teorię.

Wakefield dobrze wiedział, że praca w „Lancecie” była oszustwem i nie było sensu jej powtarzać. Postanowił iść na całość i napisał list do dziekana.

"Jest dla mnie jasne, że wolność akademicka jest wartością samą w sobie i nie podlega żadnemu handlowi. To jednomyślna decyzja moich kolegów i współpracowników - tylko my mamy prawo do oceny naszych badań. To my je prowadzimy i to my zdecydujemy, czy i kiedy pozwolimy komuś na wgląd w naszą pracę".

Tego już za wiele. Uczelnia pokazuje Wakefieldowi akademickie drzwi. Ale ponieważ chce się go pozbyć za wszelką cenę, daje mu dwuletnią odprawę, oświadczenie oczyszczające z zarzutów o sfalszowanie badań oraz obietnicę, że jej przedstawiciele nigdy publicznie nie powiedzą niczego krytycznego na jego temat.

Epilog

Wakefield nie rozpoczął nowych badań, nie potwierdził też swojej szczepionkowej teorii. Nigdy nie przyznał się do winy, nie wycofał się nawet wtedy, gdy zrobiło to dziesięciu współautorów pracy, nadal promuje swoje "odkrycie". I mimo totalnej kompromitacji wciąż jest bohaterem - przeciw któremu zawiązano spisek - dla ludzi wierzących, że szczepionki są

Jego "badania" powtórzone natomiast w dziesiątkach innych laboratoriów. Związku między szczepionką MMR a autyzmem nie znaleziono. Choć niektórzy widzieli go nawet w krajach, w których nie szczepiono dzieci tym preparatem, np. w Japonii. I tam jednak liczba chorych na autyzm rosła jak w Europie czy [USA](#).

Oszustwo Wakefielda zaczęło wychodzić na jaw w 2004 r. Dopiero 12 lat po publikacji - 2 lutego 2010 r. - "The Lancet" odciął się od niej, a nawet usunął ją ze swojego archiwum.

*** **Autyzm regresywny** to choroba, w której pierwsze objawy pojawiają się u dzieci na dalszym etapie rozwoju. W autyzmie klasycznym rodzice zauważają dość wcześnie, że ich dziecko nie rozwija się prawidłowo. Wystąpienie objawów autyzmu regresywnego zbiega się zwykle w czasie z podaniem pierwszej dawki szczepionki MMR (15.-18. miesiąc życia), stąd przypuszczenia rodziców, że między chorobą a szczepionką istnieje związek.

**** **Zespół Aspergera** to zaburzenie rozwoju mieszczące się w pojęciu chorób autystycznych. Jest jednak od autyzmu „słabsze”. Osoby z tym zespołem mają m.in. trudności w akceptowaniu zmian, upośledzone umiejętności społeczne, jednak dużo mniejsze upośledzenie mowy i rozwoju poznawczego niż osoby autystyczne.

Przed czym chroni szczepionka MMR

Odra to ciężka choroba wirusowa, bardzo zaraźliwa, na którą nie ma skutecznego leku. Stanowi ósmą co do częstości przyczynę wszystkich zgonów na świecie. Rocznie umiera z powodu odry i jej powikłań ponad milion osób. Komplikacje tej choroby są częste: szczególnie u bardzo małych dzieci i u dorosłych powyżej 20. roku życia. Nawet po wielu latach od infekcji wirus odry może wywoływać poważne skutki, np. uszkodzenie mózgu.

Różyczka jest u małych dzieci chorobą łagodną - gorączka i wysypka na skórze trwa około pięciu dni. Jest natomiast poważnym problemem dla kobiet w ciąży, może bowiem powodować poronienie lub zespół wad wrodzonych u dziecka objawiających się: głuchotą, ślepotą, wadą serca, upośledzeniem umysłowym.

Świnka jest ostrą chorobą zakaźną wieku dziecięcego. Czasami chorują na nią także dorośli młodzi ludzie, którzy nie mieli wcześniej kontaktu z wirusem ani nie byli szczepieni - przebieg choroby jest u nich cięższy niż u dzieci, częściej dochodzi do komplikacji. Choroba przebiega z wysoką gorączką, bolesnym obrzękiem ślinianek (przyusznych i podżuchwowych), utrudnieniem żucia i połykania.

Źródło: Gazeta Wyborcza