

Yliarvottaako tutkija omia tuloksiaan?

Scientific Reports lehdessä julkaistiin hiljattain tutkimus tietentekijöiden käsityksistä tutkimuksen virhelähteistä. Aineisto koostui Internet-pohjaisesta kyselystä, johon vastasi 308 ekologian alan tutkijaa. Tutkimuksessa havaittiin, että tutkijan uran vaihe, sukupuoli ja kotimaa vaikuttivat huomattavissa määrin tutkijoiden tietoisuuteen ennakkokäsitysten aiheuttamista vinoumista ja asenteista näitä vinoumia kohtaan. Nuoremmat tutkijat ja tutkijanaiset olivat enemmän huolissaan ennakkokäsitysten aiheuttamista vinoumista.

Tutkijat katsoivat, että omat tutkimukset tuottavat luotettavampaa tietoa kuin saman alan muut tutkimukset. Kun kahta tutkijaryhmää pyydettiin

mittaamaan samat lehdet, ryhmä, jolle kerrottiin lehtien olevan peräisin saastuneesta sijainnista, raportoi merkittävästi korkeampaa epäsymmetriaa kuin ryhmä, jolle kerrottiin lehtien olevan peräisin puhtaalta alueelta. Johtopäätöksissä voi siten olla systemaattisia virheitä kuten ennako-oletuksia voimistavaa vahvistamisansaa.

Tutkijoiden johtopäätökset olivat siis samankaltaisia kuin ajotaitoa väestössä tutkivissa kyselyissä on saatu. Kolme neljästä katsoo olevansa muita ratin takana istuvia parempia kuskeja. Lääkäreistä suurin osa katsoo olevansa mainonnalle vähemmän alttiita kuin kollegansa. Sperber ja Mercier ovat tämän tyyppistä päättelyä kutsuneet vahvistamisansaa täsmällisemmin my-

side -biasiksi: ”Minun ei tarvitse itseleni perustella omia näkemyksiäni siinä määrin kuin toisen on perusteltava ne minulle”.

Vaikka tutkimuksen kohteena oli ekologian alan tutkijat, niin juuri yleisinhimillisen taipumuksen vuoksi ne todennäköisesti koskevat laajempain tutkijapopulaatiota. Tutkimusmenetmillä kuten satunnaistamisella voidaan toki kontrolloida päättelyn sudentuoppia. Silti tutkijat ilmeisesti hyötyivät siitä, että jo varhaisessa vaiheessa päättelyansojen olemassaolosta kerrottiin tutkijakouluissa.

Zvereva EL, Kozlov MV. Biases in ecological research: attitudes of scientists and ways of control. *Sci Rep* 2021;11:226.

Amgevita 40 mg, liuos, esitötetty ruisku tai kynä (SureClick®). Amgevita 20 mg, liuos, esitötetty ruisku.

Tähän lääkkeeseen kohdistuu lisäseuranta.

Vaikkava aine: Adalimumabi. **Käyttöaiheet:** Nivelreuma, yhdistelmänä metotreksaatin kanssa: keskivaikeaa tai vaikeaa, aktiivista nivelreumaa sairastavien aikuispotilaiden hoitoon silloin, kun varsinaisilla taudin kulkuun vaikuttavilla reumalääkkeillä, kuten metotreksaattilla, ei ole saatu riittävää vastetta; vaikean, aktiivisen ja progressiivisen nivelreuman hoitoon aikuisilla, jotka eivät ole aiemmin saaneet metotreksaattihoitoa. Yksinään, jos potilas ei siedä metotreksaattia tai metotreksaattihoitoon jatkaminen ei ole tarkoituksenmukaista. **Entesiitteihin liittyvä artriitti:** aktiivisen entesiitteihin liittyvän artriitin hoitoon 6-vuotiailla ja sitä vanhemmilla. **Selkärankareuma:** vaikean aktiivisen selkärankareuman hoitoon aikuisilla, kun potilaan vaste tavanomaisille hoidoille on ollut riittämätön. **Aksiaalinen spondylartriitti:** vaikean aksiaalisen spondylartriitin (ilman radiografista näyttöä selkärankareumasta) hoitoon. **Nivelpsoriaasi:** aktiivisen ja progressiivisen nivelpsoriaasin hoitoon aikuisilla. **Psoriaasi:** keskivaikean tai vaikean läiskäpsoriaasin hoitoon aikuispotilaille, joille harkitaan systeemistä hoitoa. **Läiskäpsoriaasi lapsilla:** vaikean, kroonisen läiskäpsoriaasin hoitoon vähintään 4-vuotiailla lapsilla. **HS-tauti:** keskivaikean ja vaikean aktiivisen hidradenitis suppurativan (taiveaknen) hoitoon aikuispotilaille. **Crohnin tauti:** keskivaikean tai vaikean aktiivisen Crohnin taudin hoitoon aikuisille. **Crohnin tauti lapsilla:** keskivaikean tai vaikean, aktiivisen Crohnin taudin hoitoon yli 6-vuotiailla. **Ulseratiivinen koliitti:** keskivaikean tai vaikean aktiivisen ulseratiivisen koliitin hoitoon aikuispotilaille. **Uveitti:** ei-infektioeräisen intermediaarisen, posteriorisen ja panuveiitin hoitoon aikuispotilaille, joilla vaste kortikosteroideille on riittämätön, joiden kortikosteroidien käyttöä täytyy rajoittaa tai joille kortikosteroidihoito ei sovi. **Annostus ja antotapa:** Sairaudesta riippuen aloitusannos aikuisilla 40–160 mg adalimumabia, jonka jälkeen 40 mg viikon tai kahden viikon välein. Lapsilla aloitusannos 20–160 mg sairaudesta riippuen, jonka jälkeen 20 mg tai 40 mg kahden viikon välein painon mukaan. Pistetään ihon alle. Hoito tulee toteuttaa indikaation mukaiseen hoitoon perehtyneen lääkärin aloittamana ja valvonnassa. **Vasta-aiheet:** Yliherkkyys vaikuttavalle aineelle tai apuaineille. Aktiivinen tuberkuloosi tai jokin muu vakava infektio, kuten sepsis, sekä opportunistiset infektiot. Keskivaikeaa tai vaikeaa sydämen vajaatoiminta (NYHA III/IV). **Varoitukset ja käyttöön liittyvät varoitoimet:** Ennen Amgevita-hoidon aloittamista tulee kaikki potilaat tutkia aktiivisen tai inaktiivisen tuberkuloosin sekä HBV-infektion varalta. Potilaita tulee seurata huolellisesti infektioiden (mm. tuberkuloosin) varalta ennen Amgevita-hoidon aloittamista, hoidon aikana ja sen jälkeen. Jos potilaalle kehittyy uusi, vakava infektio tai sepsis, hoito on keskeytettävä, kunnes infektio saadaan hallintaan. Varovaisuutta tulee noudattaa potilaille, joilla on keskus- tai ääreishermoston myeliinikatosairaus. Intermediaarisen uveiitin ja keskushermoston demyelinoivien sairauksien välillä on tunnettu yhteys. Lymfoomien, leukemian ja muiden maligniteettien kehittymisriskiä ei voida sulkea pois TNF-salpaajahoidosta saavilla potilaille. Lapsipotilaille suositellaan ajankohtaisten rokotussuositusten mukaisten rokotusten saamista ennen Amgevita-hoidon aloittamista. **Yhteisvaikutukset:** Vasta-ainemuodostus oli vähäisempää metotreksaatin kanssa annettuna kuin yksinään. Yhdistämistä anakinran tai abataseptin kanssa ei suositella. **Hedelmällisyys, raskaus ja imetykset:** Riittävästä ehkäisystä huolehdittava Amgevitan käytön aikana ja vähintään 5 kk viimeisen Amgevita-annoksen jälkeen. Amgevitan käyttöä raskausaikana ei suositella. Imettämisestä tulee pidättäytyä vähintään 5 kk viimeisen annoksen jälkeen. **Vaikutus ajokykyyn ja koneiden käyttökykyyn:** Amgevita voi vaikuttaa vähäisessä määrin. **Haittavaikutukset:** Hyvin yleiset ja yleiset: infektio, pistoskohdan reaktio, päänsärky, tuki- ja liikuntaelämistön kipu. Adalimumabihoitoon yhteydessä on ilmoitettu vakavia haittavaikutuksia, mm. kuolemaan johtaneita ja henkeä uhanneita infektioita ja eri syöpätauteja. Myös vakavia hematologisia, neurologisia ja autoimmuunireaktioita on ilmoitettu. **Pakkaukset ja hinnat (vmh sis. alv) 1.3.2021:** 20 mg: 1 esitötetty ruisku: 220,37 € 40 mg: 2 esitötettyä kynää: 629,00 €. 2 esitötettyä ruiskua: 648,99 €. **Korvattavuus:** 20 mg: Erityiskorvattava (65 %) erilliselivityksen perusteella (281) tai peruskorvattava (40 %) erilliselivityksen perusteella (313, 319, 326). 40 mg: Erityiskorvattava (65 %) erilliselivityksen perusteella (281) tai peruskorvattava (40 %) erilliselivityksen perusteella (313, 319, 326, 380). **Säilytys:** Jääkaapissa. Ei saa jäätyä. Herkkä valolle. **Reseptilääke. Lisätiedot:** Valmisteyhteenveto.