



**Leena Lindgren**  
Professori emerita  
leena.lindgren[at]fimnet.fi

## MIETTEITÄ KUINKA KIRJOITAN 'LETTER TO THE EDITOR'

”Ei kannata koheltaa...”

► Lähes kaikki tieteelliset lehdet julkaisevat kirjeitä päätoimittajalle -palstaa. Syykin on selvä: kirjeet vievät tosi vähän palstatilaa, niitä siteerataan usein ja lehden impact factor nousee päätoimittajan ja toimituskunnan suureksi tyytyväisyydeksi. Tieteen julkaisumarkkinoilla kilpailu impact factoreista on kovaa ja todellista.

Kirjeet ovat usein lehtien luetuinta tarjontaa. Monet kollegani ovat elvistelleet kirjoittaneensa kirjeen Lancetiin. Ja kas kummaa, tuo kirje ilmestyy heidän julkaisuluetteloonsa osastoon Original publications. Lancetiinkaan lähetetyt kirjeet eivät kuulu alkuperäisjulkaisujen joukkoon.

Kirjeet kuuluvat ns. muut julkaisut-osioon.

Kirjeen kirjoittaminen on kokeelle kirjoittajalle helppoa, usein jopa yhden istuman tuotos, koska kirjeet ovat lyhyitä (70-100 sanaa). Kirjeen voi liittää julkaisuluetteloon, jos se on meriittiä tuottavaa. Kirjeen kirjoittamiseen kannattaa kuitenkin käyttää harkintaa. Tunnen kollegoita, joiden meriittilistan valtaosan muodostavat lukuisat editorille lähetetyt kirjeet. Omat alkuperäisjulkaisut ovat pienempänä volyyminä tuotannossa. Tämä on tärkeä havainto, kun ulkopuolinen asiantuntija antaa esimerkiksi dosenttuuri- ja professuurilauseuntoja. Kirjeitä voi olla kolmenlaisia: lukijan kirje alkuperäistutkimukseen,

vastine lukijan kirjeeseen ja lyhyt tapausselostus.

### Lukijan kommentti alkuperäisjulkaisuun

Lukija voi lähettää kommentin lukemansa lehden julkaistusta artikkelista saman lehden päätoimittajalle. Kirje aloitetaan ”*Sir, I read with interest...*” Päätoimittaja lukee kirjeen huolella. Hänellä on täysi päätäntävalta, miten kirjeeseen suhtaudutaan. Jos kommentti sisältää pelkästään närkästyksen kirjeen kirjoittajan omasta referoimatta jääneestä työstä, päätoimittaja voi joskus jättää tällaisen kirjeen omaan arvoonsa. Näitä nokkiinsa ottaneita kommentoijia on paljon. Kyllähän se äkämöittää, kun omaa työtä ei referoida, vaikka aiheen piirissä liikutaan. Jos puuttuva kirjallisuusviite on elintärkeä, *keystone* (mitä se on harvoin) aiheen kannalta, päätoimittajan on lähetettävä kirje alkuperäisjulkaisun kirjoittaneelle tai henkilölle joka vastaa artikkelin kirjeenvaihdosta ja pyydettyä vastinetta (*response*).

Jos aioit itse kirjoittaa kommentin lukemastasi artikkelista, kannattaa ensi närkästyksen tai erimielisyyden tiimellyksen antaa hautua vähän aikaa. Täydessä affektissa kirjoitetusta kirjeestä ei ole paljon hyötyä. Siinä voi maineesi lehden päätoimittajan silmissä kolhiintua. Joskus nämä kuohukirjeet jaetaan myös lehden

toimittajille. Kannattaa myös muistaa, että kyseinen lehti saattaisi olla seuraavan julkaisusi toivefoorumi.

Päätoimittajalle lähetetyn kirjeen motiivin tulee olla kristallinkirkas: julkaisussa on virhe, tulos on biome-diisiinisesti ”liian hyvä” (Poldermansin ym. bisoprololi- ja statiinityöt) (1) tai tulos on tulkittu väärin (ei ollenkaan harvinaista) tai tutkimusasetelmasa on suuria puutteita. Viimeksi mainitut ovat erittäin harvinaisia päälehdissämme, joiden hylkäämistaste on vertaisarvion ansiosta jopa 70-90 %. Lukijan havaitsema liian pieni standardideviaatio sytokiineisajohti myös Boldt ym. (2) työn ja lopulta 87 muunkin työn vetämiseen pois julkaisufoorumilta. Boldtin töissä data oli osin tekaistua, fabrikoitua. Nämä ilmiöt korostavat alkuperäisdatan tutkailemisen merkitystä lukijan silmissä. Voimme vain arvata, kuinka terhakkaana lukijat dataamme lukevat...

Omalta toimittajakaudeltani omassa Actassamme jäi mieleen muutamat vakiokynäilijät, joiden sammosta kirjeitä sateli. Vaikutelmaksi jäi kirjeiden rustaajan puuttuva psykiatrisen diagnoosi... Parhaimmillaan editorille lähetty kirje poikii hyvää keskustelua, joiden saldoa voi jäädä tarkkailemaan. Varsinkin New England Journal of Medicine julkaisee laajan 'Letter to the Editor' -aineiston. Onko tämä

kirjeenvaihto vaikuttanut mihinkään, onkin sitten jo toinen juttu.

Vastinetta pyytäessään päätoimittajat ottavat hyvin kohteliaasti vastaan lähetetyn kirjeen ja he kannustavat harkitsemaan vastineen kirjoittamista, joka on 'Letter to the Editor'in toinen muoto.

### Vastineen kirjoittaminen

Olet iloinnut artikkelisi hyväksymistä ja julkaisemisesta, kollektiiviset kuohuviinitkin on juotu. Kuluu pari viikkoa ja saat sähköpostiisi kirjeen jo sähköisesti tutulta päätoimittajalta: "One of our readers have a comment on your article... Please, consider responding to their/his/her accuse..." Nyt jätit hatuun ja kirje tyynyn alle, jonka päällä nukutaan pari yötä.

Oma neuvoni on: lukijan kommenttiin pitää aina vastata viikon sisällä, erittäin kohteliaasti ja tehokkaasti kiittäen vuolaasti lukijan mielenkiinnosta artikkelia kohtaan. Joskus on kaluttava vielä uudestaan koko kirjallisuus ja etsittävä sieltä aukkoja. Tästä syystä on joskus mietittävä, onko julkaisun kirjeenvaihdosta vastaava henkilö ryhmän untuvikko vai kaiken nähnyt kehäkettu. Tämä koskee erityisesti oman ryhmän alkuperäisjulkaisua, jonka tulos poikkeaa valtavirrasta. Untuvikon uran kannalta ei ole minäkäänlaista merkitystä, kuka kirjeenvaihdosta vastaa.

Itse sain pediatrian anestesian julkaisuvuosinani päätoimittajan kautta kirjeen vihkiytyneeltä tutkijalta, jonka vähemmän tärkeää työtä en ollut referoinut. Tuo tutkija lähetti postipaketissa koko tuotantonsa vaukunoin koristelemaa väitöskirjaansa myöten pöydälleni. Kirjoitin kiitollisen vastineen lehteen ja liitin viiteluetteloon lähes kaikki närkästyneen tutkijan artikkelit. Hiljaista tuli... 'Letter to the Editor' -palsta on parhaimmillaan, kun siellä kuvataan hyödyllisiä, uutta innovaatiota tai

niksejä lyhyen tapauselostuksen muodossa

### Tapauselostus kirjeenä päätoimittajalle

Tapauselostus muodossa 'Letter to the Editor' vaatii raakaa voimaa, ääretöntä notkeutta ja korkeaa älykkyydosamäärää (suullinen tiedonanto: Bertel Grahne, 1981). Kirjeeksi tyypistetty tapauselostus on taitolaji, koska sanoma on kerrottava alle 50-70 sanan epistolassa. Kaikki epäoleellinen on jätettävä pois ja tapauksen yllättävyys tai tuoreus on pääasia. Se, että kliininen katastrofitilanne on hoidettu oppikirjan mukaisesti loistavalla lopputuloksella, ei riitä tapauselostukseksi. Tapauselostuksen periaatteitani on julkaistu tässä lehdessä aiemmin (3). Kirje päätoimittajalle voi olla Pirkan niksipalstakin, vaikka sukkahousuista anestesiologiaan en nyt heti keksi sovellusta. Lääkealan yritykset seuraavat näitä palstoja. Sieltä voi tulla kaupallisia sovelluksia. En hämmästyisi, jos joku kollegamme keksisi vielä uuden konstin vaikeaan intubaatioon tai jonkin lääkkeen nopeaan liuottamiseen hätätilanteessa.

Maailmankaikeudellisia ajatuksia ei kannattane kirjeen pontimeksi suunnitella, koska ne kuuluvat pääkirjoitus- ja kolumnipalstoille. Potilassarjoja ei päätoimittajan kirjeeseen kannata pykätä. Se tarkoittaa sitä, että ne eivät ole kelvanneet originaalijulkaisun muodossa. Kirjeet julkaistaan lähes aina ilman kappalejakoja. Tämäkin kannattaa miettiä sanallisesti, esimerkiksi *preoperatively, postoperatively*. Toistan vielä peräänkuuluttamaani toivetta: koska saan lukea kirjeinä tapauksista, jotka päättyvät huonosti. Niistä lukija oppisi ja kirjoittaja saisi lohtua. Potilaskuolemien julkaisemattomuus saattanee johtua myös siitä, että hoitavat lääkärit ovat jo hoitoprosessin aikana todenneet tehneensä virheitä

tai toimineensa väärin. Tämä seikka ei kaappaa välttämättä lääkäreitä lakitupaan, vaikka tapaus julkaistaisiin. Katsokaapa Aikakauskirjamme Duodecimin vinkistä vihiä -tuotantoa. Myös päätoimittajalle osoitettuun kirjeeseen, jossa on potilastapaus, tarvitaan potilaan tai potilaan edustajan lupa.

### Lopuksi

Kirjeitä päätoimittajalle tänä naamakirjan ja twitterin aikakautena ovat virkistävä ja perinteinen lisä lehtien lisääntyvän supertieteelliseen tuotantoon. Miksei omalla loistavalla Finnanestillamme ole aktiivista kirjepalstaa? Kyllä anestesiolegit osaavat keskustella vai onko se edelleen kahvihuoneiden suola? Meillä on hieno mahdollisuus jopa aitoon keskusteluun. Meillä on nyt noheva päätoimittaja, joka voi päättää, pannaanko lähetetyt kirjeet julkaisuun vastineineen. Haaste-palstaa olen tervehtinyt riemulla. Kannustan koko pohojalaasen sieluni tarmolla palstan jatkumista! ■

---

Kirjoittajan sidonnaisuudet  
Luentopalkkio (Fresenius Kabi) Turun TIVA-kurssilta 2013. Lisäksi kirjoittaja suhtautuu suurella puolueellisella lämmöllä Finnanest-lehteen, jota mainostaa mielellään muidenkin erikoisalojen edustajille.

### Viitteet

1. Poldermans D, Schouten O, Bax J, ym. Reducing cardiac risk in non-cardiac surgery: evidence from the DECREASE studies. Eur Heart J Suppl 2009; (11 suppl A): A9-A14.
2. Boldt J, Schöhorn T, Mayer J, ym. The value on an albumin-based volume replacement strategy in elderly patients undergoing major abdominal surgery. Anesth Analg 2006;103(1):151-9. Retraction in Anesth Analg 2011;112(5):1085.
3. Lindgren L. Kuinka kirjoitan tapauselostuksen? Finnanest 2013; 46: 144-45.