

Dagfinn Aarskog takker av som redaktør for Pediatrik Endokrinologi

Robert Bjercknes¹

*Seksjon for endokrinologi og metabolisme, Barneklubben,
Haukeland Universitetssykehus, Bergen*

Det første heftet av *Pediatrik Endokrinologi* kom ut i mai 1987 med støtte fra Eli Lilly Norge A.S. Tidsskriftet er nå inne i sitt 20. volum, og ved utgangen av året takker professor Dagfinn Aarskog av som redaktør etter å ha vært en drivende kraft i dette arbeidet helt fra starten. Dette gjør det naturlig å se litt bakover og på hvordan det hele startet. På forespørsel har Aarskog kort beskrevet bakgrunnen for initiativet og hvordan tidsskriftet ble en realitet.

*"På det tidspunktet var pediatrik endokrinologi i internasjonal sammenheng inne i en rivende utvikling, mens interessen og kunnskapene på dette fagfeltet på mange måter lå tilbake i Norge. Det hang bl.a. sammen med små legestaber selv ved de store barneavdelinger som gjorde seksjonering og subspecialisering vanskelig. De fleste pasienter med endokrine tilstander ble utredet ved lokale barneavdelinger, og det var derfor viktig å finne nye veier for å holde norske pediatere oppdatert med henblikk på rasjonell og praktisk klinisk utredning og behandling. Det var derfor ikke noen tilfeldighet at *Pediatrik Endokrinologi* så dagens*

lys samtidig med at store mengder rekombinant veksthormon ble tilgjengelig for potensielt ukritisk overforbruk.

*I forbindelse med at Eli Lilly Norge A.S. stod bak en europeisk klinisk utprøving av rekombinant veksthormon ved Turner syndrom sa Dagfinn Aarskog og Jørgen Knudtzon seg interessert i å organisere en norsk gruppe i prosjektet, men på betingelse av at Eli Lilly Norge A.S. som et kompetansehevende tiltak ville støtte en utgivelse av et norsk/skandinavisk språklig tidsskrift under navnet *Pediatrik Endokrinologi*. Redaktørene Dagfinn Aarskog og Jørgen Knudtzon skulle ha det fulle faglige ansvar, og tidsskriftet skulle ikke innholde reklame. Med denne bakgrunn var det naturlig at det første heftet nettopp handlet om indikasjoner for bruk av veksthormon, og det var det første skritt mot det som etter hvert ble en nasjonal konsensus for en restriktiv bruk av veksthormon." (Dagfinn Aarskog, 2006)*

I det første heftet kom redaktørene med følgende programerklæring: "Hensikten med *Pediatrik Endokrinologi* er å spre kunnskaper om nyere kliniske aspekter ved pediatrik endokrinologi, og øke interessen for faget og dermed bedre behandlingstilbudet for en liten, men viktig pasientgruppe". Denne målsetningen var på mange måter ambisiøs. Det var få fagfolk med spesialinteresse innen feltet, og i starten måtte redaktørene stort sett skrive bidrag selv. Helt fra begynnelsen var innholdet preget av at artiklene var oppdaterte til datidens patofysiologiske kunnskap, men det fremste karakteristikum var nok likevel en praktisk, klinisk vinkling på stoffet

¹: Korrespondanse til:
Professor Robert Bjercknes
Seksjon for endokrinologi og metabolisme
Barneklubben
Haukeland Universitetssykehus
5021 Bergen
Tlf. 55975250
Fax. 55975249
E-post: robert.bjercknes@helse-bergen.no

som gjorde at Pediatrisk Endokrinologi raskt ble populært hos mange pediater både i Norge og ellers i Skandinavia.

I løpet av årene har antallet bidragsytere blitt stadig flere, og oversikter fra de fleste områder innen pediatrisk endokrinologi er blitt publisert. Dagfinn Aarskog har gjennom alle år hatt et våkent øye for de siste nyvinninger innen fagfeltet, og med hans vedvarende interesse for genetikk og molekylærmedisin i mente, er det nok ikke tilfeldig at han velger temaet kjønnsutviklingens genetikk for sin avskjedsartikkel i Pediatrisk Endokrinologi (1). Forstyrrelser i kjønnsutvikling og differensiering har opptatt ham i hele hans forskningskarriere. Det var grunnen for at han etablerte Kromosomlaboratoriet ved Barneklivnikken, Haukeland Universitetssykehus i begynnelsen av 60-årene, og at han på slutten av 80-tallet tok initiativ til opprettelsen av Senter for klinisk molekylærmedisin samme sted. Hans forskning og interesse i skjæringsfeltet mellom endokrinologi og genetikk har spent fra kromosomanalyser som bl.a. resulterte i et stort arbeid om hypospadi med interseksitilstander publisert i en monografi i 1970, til oppdagelsen av FGD1 gen et ved Aarskog syndrom i 1994.

Det er nå 50 år siden Dagfinn Aarskog publiserte sin første vitenskapelige artikkel, og bak seg har han en imponerende forskningsproduksjon som er spredt over store deler av basal og klinisk pediatri og genetikk, og som omfatter til sammen rundt 300 publikasjoner (2). Hovedforskningsfeltene har vært neonatal endokrinologi, vekst og utvikling, forstyrrelser i kjønnsutviklingen og hypospadi, genetiske syndromer og utviklingsforstyrrelser, cytogenetikk og molekylærbiologi, basale studier av vitamin Ds effekter på cellevekst, differensiering og morfologi, samt en rekke kliniske arbeider med hovedvekt på vitamin D-stoffskiftet.

På tross av en imponerende basal forskningssproduksjon har klinisk forskning og spredning av praktisk, klinisk kunnskap om pediatrisk endokrinologiske emner alltid vært et viktig interessefelt. Dette engasjementet er bl.a. blitt belønnet med the European Society for Paediatric Endocrinologys første "Outstanding Clinician Award" da denne ble innstiftet i 2001. I tråd med dette har utgivelsen av Pediatrisk Endokrinologi alltid vært et spesielt hjertebarn. Når nå Dagfinn Aarskog gir seg som redaktør etter 21 år, er det åpenbart at

han har lykket med målsetningen fra 1987 om å "spre kunnskap om nyere kliniske aspekter ved pediatrisk endokrinologi og øke interessen for faget".

Referanser

1. Aarskog D. Kjønnsutviklingens genetikk. Pediatrisk Endokrinologi 2006;20: 38-47
2. Bjerknes R, Waaler PE, Markestad T. Professor dr.med. Dagfinn Aarskog 70 år. Pediatrisk Endokrinologi 1998;12:41-3.