
Notiser

MEDISINSK NYTT

Bør man spørre erfarne kolleger?

Det er vanlig å rådføre seg med erfarne leger eller kolleger med spisskompetanse når man trenger informasjon om diagnostikk og behandling. En nederlandsk gruppe har undersøkt i hvilken grad rådene som gis av fagfolk stemmer overens med anbefalingene i vitenskapelig litteratur (BMC Health Serv Res 2005; 5: 59).

14 leger spurte erfarne, oftest nære, kolleger om råd for et definert medisinsk problem. 53 % av rådene var ikke i tråd med litteraturen. Forskerne anbefaler å spørre om vitenskapelig dokumentasjon som ligger til grunn for anbefalinger man får.

Mye stress – mindre brystkreft?

Kvinner som rapporterte høye stressnivåer hadde lavere risiko for å utvikle brystkreft, viser en stor dansk kohortstudie (BMJ 2005; 331: 548 – 50).

Om lag 6 700 kvinner ble spurt om egenvurdert stressnivå i 1981 – 83. Dataene ble sammenholdt med det danske kreftregisteret frem til 1999. Etter justering for en rekke konfundere, hadde kvinner med høye stressnivåer redusert risiko for brystkreft (hasardratio 0,6; 95 % KI 0,37 – 0,97). Forskerne påviste også en dose-respons-effekt ved at for hver enhets økning på en seksdelt stresskala ble brystkreftrisikoen redusert med 8 %.

Kronisk stress er forbundet med reduserte østrogennivåer, som er en kjent risikofaktor for brystkreft, og forfatterne mener at dette kan forklare funnene.

Nytt om aktivert protein C ved sepsis

Aktivert protein C er godkjent behandling ved sepsis hos pasienter med høy mortalitetsrisiko, men har vært omstridt i fagmiljøet. Det er nå kommet en randomisert studie der man har sammenliknet aktivert protein C med placebo ved alvorlig sepsis hos pasienter med lav risiko for død (N Engl J Med 2005; 353: 1332 – 41).

Studien ble stoppet før tiden fordi det ikke var forskjell i mortalitet mellom gruppene (17 % med placebo versus 19 % med aktivt medikament), og det var signifikant flere alvorlige blødninger i intervensjonsgruppen.

Små årstidsvariasjoner i psykiske helseplager

Forskere fra Nederland har gjennomført diagnostiske intervjuer av et representativt utvalg blant over 7 000 innbyggere (Am J Epidemiol 2005; 162: 654 – 61). De ønsket å kartlegge hvor stor innvirkning årstiden har på forekomsten av psykiske lidelser, både for senere å kunne korrigere for systematiske feil i epidemiologiske studier og fordi slike effekter kan ha klinisk betydning.

Sammenliknet med tidligere undersøkelser fant de bare små forskjeller. Panikk og angst var litt vanligere om vinteren enn ellers i året, mens tvangslidelser forekom hyppigere om høsten. Det var ingen signifikant forskjell mellom kjønnene.

Nederland har et fuktig og lite variert klima. Det er derfor ikke sikkert at resultatene kan overføres til områder med større årstidsvariasjoner.

Hjemme best for amnehjelp

Dersom mødre i fattige land fullammer barna frem til de er ni måneder, kan dette redusere barnedødeligheten betydelig. Derfor har Verdens helseorganisasjon satset på å lære mødre å amme mens de er på fødeavdelingen. Men dette er antakelig ikke effektivt nok.

350 mødre i Brasil deltok i en randomisert studie (Lancet 2005; 366: 1094 – 100). Alle fikk opplæring ved sykehuset, og 70 % begynte å amme. Blant den halvparten som fikk hjemmebesøk ti ganger, ammet 45 % etter seks måneder. Bare 13 % av dem som ble overlatt til seg selv, fortsatte like lenge.

Forfatterne mener at det legges for stor vekt på amnehjelp i sykehus, og at dette ikke har effekt dersom mødre ikke følges opp etter hjemkomst.

Høyere kvinner og tidligere menstruasjon

Kvinner som er høye og kvinner med tidlig menarke har økt risiko for brystkreft. Det er derfor interessant å se på sammenhengen mellom disse variablene og hvordan trendene utvikler seg.

Epidemiologer fra ni europeiske land har gått sammen om en undersøkelse av over 300 000 kvinner i aldersgruppen 35 – 70 år (Am J Epidemiol 2005; 162: 623 – 32).

Det viser seg at gjennomsnittshøyden fortsetter å øke, mens alder for første menstruasjon blir stadig lavere. Men samtidig når kvinner som er unge ved menarke en lavere gjennomsnittshøyde enn de som er eldre ved første menstruasjon. Derfor er det sannsynligvis ulike hormonelle effekter som påvirker risikoen for brystkreft. Tidlig menarke øker livstidseksposering for østrogener, mens høy lengdevekst kan ha sammenheng med økt utskilling av bl.a. insulinliknende vekstfaktor-1 (IGF-1), som trolig også har sammenheng med utviklingen av brystkreft.

Acetylsalisylsyre kan forebygge tykktarmskreft

Flere studier har vist at acetylsalisylsyre reduserer risikoen for kolorektalpolypper eller -kreft.

Nå foreligger data fra Nurses' Health Study, som er en prospektiv observasjonell studie i USA, der 83 000 kvinner annethvert år opplyste om medisinbruk i perioden 1980 – 2000 (JAMA 2005; 294: 914 – 23). 962 kvinner utviklet kolorektalkreft.

Kvinner som brukte acetylsalisylsyre regelmessig, hadde en signifikant lavere risiko for kolorektalkreft, sammenliknet med dem som ikke brukte acetylsalisylsyre. Funnet var justert for en rekke kjente risikofaktorer som røyking, alder, alkoholbruk og kroppsmasseindeks (RR 0,77; 95 % KI 0,67 – 0,88). Det var tilsvarende funn også for dem som brukte ikke-steroide antiinflammatoriske midler (NSAID). Den største risikoreduksjonen ble observert blant dem som brukte mer enn 14 tabletter à 325 mg per uke i ti år eller mer.

Fortsatt penicillin mot syfilis

Pilotstudier har tydet på at en enkel dose med oral azitromycin kan være et alternativ til en engangsdose med intramuskulær benzatinpenicillin mot primærsyfilis. Nå er dette testet ut i en studie i Tanzania (N Engl J Med 2005; 353: 1236 – 44).

328 personer ble randomisert til behandling med enten azitromycin eller benzatinpenicillin. Halvparten var også HIV-positive. Kurasjonsraten etter ni måneder var 97,7 % i azitromycingruppen mot 95 % i benzatinpenicillingruppen. Tilsvarende var kurasjonsratene like tre og seks måneder etter behandling.

Benzatinpenicillin har vært standardbehandling for primærsyfilis i over 50 år, og en ledsagende lederkommentar advarer mot å endre på det (2005; 353: 1291 – 3), men oral behandling kan være nyttig i områder der det er mangel på sterilt utstyr og trent personell.

Litium forebygger selvmord

Flere studier har vist at pasienter som bruker litium, har redusert selvmordsrisiko sammenliknet med andre pasienter med tilbakevendende stemningslidelser. Nå har forskere gjort en metaanalyse av 32 randomiserte kontrollerte studier for å undersøke dette nærmere (Am J Psychiatry 2005; 162: 1805 – 19).

Nesten 1 400 pasienter var blitt behandlet med litium, mens drøyt 2 000 hadde blitt behandlet med andre midler. Pasientene i litiumgruppen hadde mindre sannsynlighet for å dø i suicid (data fra sju studier, to versus 11 suicid, OR 0,26; 95 % KI 0,09 – 0,77). Også når man slo sammen gruppene suicid og villet egenskade og alle dødsfall, var risikoen lavere i litiumgruppen.

Publisert: 3. november 2005. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 15. februar 2026.