Tidsskriftet Tidsskrift for Den norske legeforening

Notiser

MEDISINSK NYTT

Bruk hjernen!

Debut av Alzheimers sykdom og andre nevrodegenerative sykdommer kan utsettes ved aktiv bruk av hjernen. Lite har vært kjent om de biokjemiske mekanismene bak dette.

I en studie fra USA ble transgene mus som uttrykker varianter av proteinene APP og presenilin studert (Cell 2005; 120: 701 – 13). Disse proteinene er assosiert med Alzheimers sykdom hos menneske, og musene utvikler karakteristiske amyloidplakk i hjernen. Noen av musene ble plassert i et stimulerende miljø med leker og utstyr. Disse musene utviklet færre amyloidplakk enn mus plassert i et mindre stimulerende miljø. De stimulerte musene hadde også høyere nivåer av det amyloiddegraderende enzymet neprilysin enn mus i kontrollgruppen.

Vi vet lite om tilsvarende mekanismer hos mennesket. Likevel antyder studien at bruk av hjernen for å unngå nevrodegenerative sykdommer sannsynligvis har en biokjemisk forklaring.

Gammel bakterie i ny drakt

I 1950- og 60-årene forårsaket en stafylokokk som var særlig virulent og penicillinresistent, epidemier blant spedbarn, barn og ungdom. Bakterien ble utryddet da meticillin ble tatt i bruk.

Nå ser det ut til at en nær slektning av denne stafylokokken har dukket opp i Storbritannia. Forskere fra flere land har analysert bakterier fra 26 eldre stammer og sammenliknet disse med en stafylokokktype som har smittet unge mennesker de siste årene (Lancet 2005; 365: 273 – 5). Multisekvensanalyser av flere husholdningsgener viste at de to typene bakterier nesten var identiske. Begge har et spesielt lysin som gjør at friske, unge mennesker lett kan bli smittet. Dagens bakterier har ervervet resistens mot meticillinase.

Storbritannia har en av verdens høyeste forekomster av infeksjoner med meticillinresistente gule stafylokokker (MRSA) i sykehus. *The Lancet* kritiserer på lederplass politikernes holdninger til meticillinresistente gule stafylokokker, og frykter at epidemier nå kan oppstå også utenfor institusjonene.

Forløsningsmåte påvirker ikke svangerskapsdepresjon

Elektive keisersnitt beskytter ikke kvinner mot svangerskapsdepresjon. Heller ikke akutt keisersnitt eller assistert vaginal forløsning er forbundet med økt risiko for slik depresjon (BMJ 2005; 330: 879 – 81). Det viser resultatene fra en engelsk, prospektiv kohortstudie med over 14 000 kvinner.

Markør for akutt nyresvikt

Akutt nyresvikt er vanskelig å diagnostisere i et tidlig stadium. Selv om behandlingsmetodene er gode, er tilstanden fremdeles forbundet med høy mortalitet. Derfor er pålitelige markører for begynnende nyresvikt av stor klinisk betydning. Nøytrofil gelatinaseassosiert lipokalin (NGAL) viser lovende resultater i en studie av hjertesyke barn (Lancet 2005; 365: 1231 – 8).

20 av 71 barn som gjennomgikk hjertekirurgi, utviklet akutt nyresvikt. Serumkreatinin steg først etter 1 – 3 dager, mens konsentrasjonen av NGAL både i serum og urin var forhøyet allerede etter to timer. Multivariatanalyse viste at NGAL i urin var den beste prediktoren for akutt nyresvikt, med svært høy sensitivitet og spesifisitet dersom man satte en grenseverdi på 50 µg/l målt etter to timer.

Forfatteren av en kommentarartikkel forklarer hvordan forskere med ulik bakgrunn har identifisert og utviklet tester for dette lipokalinet (Lancet 2005; 365: 1205 – 6). Dette er et godt eksempel på overgangsforskning eller anvendt grunnforskning. Før markøren kan tas i klinisk bruk, er det imidlertid behov for studier som inkluderer andre pasientgrupper.

Myelomatose og osteoporose

Osteoporose kan forekomme ved maligne tilstander, bl.a. myelomatose. En dansk gruppe har undersøkt om det er nyttig å gjennomføre serumelektroforese for påvisning av monoklonale band (M-band) hos pasienter med mistenkt osteoporose (BMJ 2005; 330: 818 – 21).

18 av 366 pasienter (5 %) med osteoporose hadde M-band, mot ni av 408 (2 %) uten osteoporose. Ved videre utredning ble det påvist myelomatose hos tre av pasientene med osteoporose. Som diagnostisk test for myelomatose hos pasienter med osteoporose hadde M-bandene en spesifisitet på 95 % og en positiv prediktiv verdi på 18 %. Forfatterne anbefaler testing for M-band hos osteoporosepasienter.

Ikke multivitaminer til eldre?

Det er uklart om multivitaminer og mineraltilskudd har effekt mot infeksjoner blant eldre. I en systematisk litteraturgjennomgang og metaanalyse ble åtte randomiserte kontrollerte studier inkludert (BMJ 2005; 330: 871 – 4).

Noen studier har vist signifikant reduksjon i gjennomsnittlig årlig antall dager med infeksjon, mens andre ikke har vist noen forskjell. Forfatterne konkluderer med at det ikke er grunnlag for å anbefale rutinemessig bruk av slike midler til eldre.

Høyt utdannede røyker mindre

Høyt utdannende menn og kvinner har sluttet å røyke i større grad enn de som har lav utdanning. Det er hovedkonklusjonen i en analyse av røykeatferd i ni europeiske land i perioden 1985 – 2000 (J Epidemiol Community Health 2005; 59: 395 – 401).

Landene som deltok i studien var Norge, Sverige, Danmark, Finland, Storbritannia, Nederland, Tyskland, Italia og Spania. Over 450 000 personer i alderen 25 – 79 år ble inkludert i analysene.

Blant britiske og italienske menn så man imidlertid større reduksjon blant de lavt enn blant de høyt utdannede. Dette kan skyldes at kampanjer og politikk i disse landene har klart å nå de lavt utdannede i større grad enn i andre land. Forfatterne anbefaler å studere nærmere hvilke tiltak som har vært satt i verk i Storbritannia og Italia.

Er det sammenheng mellom religiøsitet og dødelighet?

Flere studier av god kvalitet har vist at religiøsitet er forbundet med redusert dødelighet i noen grupper. I en studie fra fire områder i USA ble over 14 000 personer over 65 år inkludert i perioden 1980 – 87 (Int J Epidemiol 2005; 34: 443 – 51). De ble bl.a. spurt om hvor ofte de deltok på religiøse møter. Ved oppfølgingen etter seks år var 4 500 personer døde.

De som rapporterte religiøs møtedeltakelse en gang i uken eller oftere, hadde økt overlevelse sammenliknet med dem som deltok opptil 1 – 2 ganger per år (justert risikoratio 0,78; 95 % KI 0,70 – 0,88), men for bare to av områdene var sammenhengen signifikant. Forfatterne konkluderer med at sammenhengen mellom religiøs aktivitet og overlevelse ikke er statistisk robust.

Forekomst av kroniske sykdommer etter

sosioøkonomisk status

Få studier har undersøkt sammenhengen mellom sosioøkonomiske forskjeller og prevalens av både dødelige og ikke-dødelige sykdommer. Nå foreligger den første undersøkelsen som har gjort dette i stor skala (Int J Epidemiol 2005; 34: 316 – 26). Forskerne sammenliknet data fra åtte europeiske land og 17 sykdomsgrupper. Landene som ble inkludert var Danmark, Finland, Storbritannia, Belgia, Frankrike, Italia og Spania.

De fleste sykdommene viste høyere prevalens blant de lavest utdannede. Slag, sykdommer i nervesystemet, diabetes og artritt viste relativt klare forskjeller (OR > 1,5), mens det ikke ble påvist forskjeller for kreft, nyresykdommer eller hudsykdommer. Allergi forekom hyppigere blant dem med høyere utdanning.

Publisert: 19. mai 2005. Tidsskr Nor Legeforen.
© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 7. februar 2026.