
Notiser

MEDISINSK NYTT

Akupunktur ved allergisk rhinitt?

«Ekte» akupunktur i behandlingen av barn med persisterende allergisk rhinitt er mer effektivt enn jukseakupunktur (sham) (Pediatrics 2004; 114: 1242 – 7). Studien fra Hongkong var dobbeltblind, randomisert og placebokontrollert.

72 barn og unge (gjennomsnittsalder 11 år, spredning 6 – 20 år), rekruttert fra barnepoliklinikk, ble randomisert til enten aktiv eller inaktiv akupunktur to ganger i uken i åtte uker.

Det var signifikant flere symptomfrie dager og lavere symptomskårer blant dem som fikk aktiv akupunktur, både under behandlingen og under oppfølging i 12 uker. Imidlertid var det ingen forskjeller mellom gruppene når det gjaldt bruk av bl.a. symptomlindrende medikasjon og eosinofili. Ingen alvorlige bivirkninger ble registrert. Effekten avtok etter ti uker, og forfatterne påpeker at frekvens, intensitet og varighet av behandlingen er ukjent. De anbefaler en større studie for å bekrefte sikkerheten ved akupunktur hos barn.

Akupunktur mot åndenød?

Behandlingen av invalidiserende åndenød er lite effektiv. I et enkeltblindt, placebokontrollert kryssforsøk i Southampton ble 36 personer inkludert, hvorav 33 med kronisk obstruktiv lungesykdom (Chest 2004; 1256: 1783 – 90). 24 pasienter gjennomførte studien. De fikk seks behandlinger over tre uker med en standardisert form for akupunktur og tilsvarende seks sesjoner med transkutan elektrisk nerverestimulering (TENS).

Det var ingen forskjeller mellom gruppene, men deltakerne rapporterte klinisk signifikant forbedring av symptomer. Mekanismene er uklare.

Akupunktur mot postoperativ kvalme?

I en randomisert, placebokontrollert, dobbeltblind studie fra Tyskland ønsket forskerne å finne ut om akupunktur er effektivt i å forhindre postoperativ kvalme og oppkast (Anaesthesia 2004; 59: 142 – 9). 220 kvinner som skulle gjennomgå et gynekologisk inngrep eller brystkirurgi ble randomisert til akupunktur eller placeboakupunktur. Forekomsten av postoperativ kvalme og oppkast og/eller antiemetisk medikasjon innen 24 timer etter kirurgi ble registrert.

Det var ingen statistisk signifikant forskjell mellom gruppene (44 % i akupunkturgruppen mot 51 % i placebogruppen; $p = 0,27$) innen 24 timer etter inngrepet.

Morgenrytme

Insidensen av hjerteinfarkt, hjerneslag og arytmier er høyest klokken 10 om morgenen. En hypotese har lenge vært at dette skyldes økt aktivitet på dette tidspunktet, for eksempel i forbindelse med jobb.

I en studie fra USA ble hjerterytmen til fem personer målt over åtte dager i et kontrollert miljø (Proc Natl Acad Sci USA 2004; 101: 18223 – 7). Først ble registreringer gjort mens de levde i en normal 24-timerssyklus med søvn og aktivitet. Resultatene viste at hjerterytmen var minst normal klokken ti om morgenen. Så levde de i en 28-timerssyklus, og også da var hjerteraktiviteten minst normal klokken ti, uavhengig av om de sov eller var i aktivitet.

Forskerne peker på kroppens egen biologiske klokke for å forklare de regelmessige rytmeendringene. Hvordan denne klokken eventuelt påvirker hjerterytmen, er derimot fortsatt ukjent.

Antiandrogener øker frakturrisiko

Bruk av antiandrogene legemidler er etablert behandling ved prostatakreft. Det er beskrevet raskt tap av beinmineraltetthet under denne terapien, noe som kan gi økt risiko for frakturer. I en ny amerikansk studie ble datajournaler fra over 50 000 menn med prostatakreft gjennomgått for å undersøke forekomsten av frakturer (N Engl J Med 2005; 352: 154 – 64).

Blant dem som levde i minst fem år etter diagnosen var det økt forekomst av frakturer hos mennene som brukte antiandrogener (19 %) sammenliknet med dem som ikke brukte slike midler (13 %, $p < 0,001$).

Statiner gir liten risiko for rabdomyolyse

I 2001 ble det lipidsenkende midlet cerivastatin trukket fra markedet pga. økt risiko for rabdomyolyse. I den hittil største studien om statinbruk og risiko for rabdomyolyse har amerikanske forskere nå påvist en beskjeden risiko for rabdomyolyse når statiner brukes som monoterapi. Når de kombineres med fibrater, er risikoen høyere, særlig hos eldre med diabetes (JAMA 2004; 292: 2585 – 90).

Forskerne samlet data om statin- og fibratbruk fra over 250 000 pasienter i perioden 1998 – 2001. Blant disse ble det registrert 24 sykehusinnleggelser pga. rabdomyolyse. Insidensen per 10 000 personår var 0,4 (95 % KI 0,2 – 0,8) for atorvastatin, pravastatin og simvastatin, mens for cerivastatin var insidensen 5,3 (95 % KI 1,5 – 13,7) og for fibrater 2,8 (95 % KI 0,6 – 8,2). Et fibrat kombinert med atorvastatin, pravastatin eller simvastatin økte insidensen til 6,0 (95 % KI 0,7 – 216).

Kreftrisiko etter stråleterapi

Pasienter som har fått strålebehandling etter brystkreft, har økt risiko for å få kreft i spiserøret (Am J Epidemiol 2005; 161: 330 – 7).

En gruppe epidemiologer har sett på alle tilfeller av brystkreft i 13 regioner i USA i perioden 1973 – 2000. Nesten 250 000 pasienter med ikke-invasiv kreft som levde i minst seks måneder etter diagnosen inngikk i studien.

De som hadde fått strålebehandling, hadde 2 – 3 ganger så høy risiko for å få plateepitelkarsinom i oesophagus i mer enn ti år etter behandlingen. Derimot fant forfatterne ingen økt forekomst av adenokarsinomer. Denne kreftformen oppstår vanligvis i nedre del av spiserøret, som ikke utsettes for stråling.

Antidepressiver til gravide

Gravide som bruker selektive serotoninreopptakshemmere (SSRI) kan få barn med abstinenssymptomer. Det viser en studie fra Verdens helseorganisasjons database for legemiddelbivirkninger (Lancet 2005; 365: 482 – 7).

Inntil november 2003 var det rapportert 93 mistenkte tilfeller av abstinenssymptomer hos nyfødte. De fleste av disse var barn av mødre som brukte paroxetin. Barna hadde blant annet kramper, skjelvninger og var agiterte. Sponeringsplager etter bruk av SSRI-preparater er velkjent hos voksne. Det er derfor ikke overraskende at man finner det samme hos nyfødte som har vært eksponert i fosterlivet.

Forfatterne av en kommentarartikkel (Lancet 2005; 365: 451 – 3) understreker at det kan være nødvendig å behandle gravide med antidepressiver, og at vi har ufullstendige kunnskaper om hvilke effekter SSRI-preparater har på

Gammelt nytt i ny design

En rekke undersøkelser har vist at røyking sannsynligvis beskytter mot utvikling av Parkinsons sykdom. De fleste av disse har vært pasient-kontroll-studier der kontrollpersonene ikke er i slekt med pasientene. Slike studier kan ha feilkilder, særlig i heterogene befolkningsgrupper der forekomsten av genetiske og miljømessige risikofaktorer varierer sterkt mellom ulike grupper.

Pasient-kontroll-studier der forskerne velger kontrollpersoner blant pasientenes slektninger reduserer disse feilkildene. En slik studie med 143 pasienter med Parkinsons sykdom og deres søsken bekrefter at røyking sannsynligvis beskytter mot sykdomsutvikling (Neurology 2005; 64: 442 – 7). Forfatterne fant en invers signifikant assosiasjon mellom tidligere røyking og risikoen for Parkinsons sykdom.

Publisert: 17. mars 2005. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 10. februar 2026.