
Medisinsk nytt

MEDISINSK NYTT

RAGNHILD ØRSTAVIK

Mer om brystproteser

En omfattende metaanalyse fra *The New England Journal of Medicine* (2000; 342: 781–90) stadfester at man ikke finner noen statistisk sammenheng mellom brystproteser av silikon og inflammatorisk revmatologisk sykdom. 20 tidligere studier ble vurdert. Man fant ingen økt relativ risiko for noen av de vurderte tilstandene (systemisk sklerose, revmatoid artritt, Sjögrens syndrom og systemisk lupus erythematosus), eller for bindevevssykdom generelt, hos kvinner med brystproteser. Det ble også utført separate analyser for proteser fylt med silikon i forhold til saltvann, uten at dette endret resultatet.

Hvem får hjertesykdom?

Det kan være vanskelig å avgjøre hvilke pasienter som skal ha primært forebyggende behandling rettet mot hjerte- og karsykdommer (BMJ 2000; 320: 671–6). Fra Sheffield kommer en tabell som skal hjelpe legen til å vurdere pasientens risiko for slik sykdom. I korthet vurderes om pasienten har diabetes eller hypertensjon og hvorvidt han eller hun røyker. Dette settes opp mot HDL-kolesterol-ratioen. Resultatet forteller om pasienten har en risiko for å utvikle koronarsykdom i løpet av ti år som er større enn eller lik 15%. Sensitiviteten ble målt til 97%, og spesifisiteten 95%.

Metadon

Metadon er effektivt i behandlingen av opioidavhengighet (JAMA 2000; 283: 1303–10). En del bekymring knytter seg til å skulle erstatte en type avhengighet med en annen. 154 voksne som misbrukte heroin eller kokain deltok i et

randomisert forsøk. Halvparten fikk behandling med metadon, mens den andre halvparten deltok i et intensivt avrusningsopplegg med regelmessig atferdsterapi og undervisning. Signifikant flere deltakere i metadongruppen fullførte det seks måneder lange behandlingsopplegget, i forhold til dem som ikke fikk noen medikamentell behandling. Den første gruppen brukte også mindre heroin etter avsluttet behandling og var mindre utsatt for HIV-smitte.

Behandling av bulimi

Afferent vagal hyperaktivitet kan spille en rolle for patofysiologien ved bulimia nervosa (Lancet 2000; 355: 792–7). Ondansetron blokkerer type 3-serotoninreseptorer og hemmer derved den afferente aktiviteten i vagusnerven. 26 alvorlig syke pasienter deltok i en dobbeltblind studie av ondansetron ved bulimia nervosa. Behandlingen varte i fire uker. Ondansetron førte til signifikant færre tilfeller av overspising og oppkast. Pasientene i behandlingsgruppen reduserte også den tiden de brukte per uke til bulemisk atferd i forhold til placebogruppen, med henholdsvis 7,6 timer og 2,3 timer per uke i gjennomsnitt. På grunn av det lave antallet pasienter var imidlertid konfidensintervallene for forskjellene relativt brede.

Hjem etter hjerteinfarkt

Ved hjelp av data fra en studie av trombolyse etter hjerteinfarkt har man regnet ut om det er «lønnsomt» å beholde pasientene ved sykehus i mer enn tre døgn (N Engl J Med 2000; 342: 749–55). 22361 pasienter med ukomplisert hjerteinfarkt deltok. Man så på hvor mange av disse som trengte kardiopulmonal gjenopplivning i løpet av det fjerde døgnet etter trombolysen. Dette var svært få, og forfatterne konkluderer med at det fjerde døgnet bare sparer gjennomsnittlig 0,006 år per pasient. Det betyr at hvert sparte leveår – i USA – ville koste mer enn 100000 dollar i sykehusutgifter.

Økning i barnediabetes

En samarbeidsgruppe i Europa har studert insidensen av diabetes mellitus hos barn i perioden 1989–94 (Lancet 2000; 355: 873–6). De registrerte 16362 tilfeller i en populasjon på omkring 28 millioner barn under 15 år. Forskjellene var store mellom ulike land: Insidensraten i Makedonia var 3,2 tilfeller per 100000 barn, mens den i Finland var hele 40,2 tilfeller. Så store variasjoner skyldes neppe genetiske faktorer, da europeere er en genetisk sett relativt homogen befolkningsgruppe. I løpet av perioden økte insidensraten av diabetes hos barn med i gjennomsnitt 3,4%. Den største økningen fant sted hos de minste barna (0–4 år), med 6,3% økning per år.

Publisert: 20. april 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

