
Nye spesialister

NYE SPESIALISTER

Mutasjoner i fars kromosomer

Ved syndromer som skyldes nye, dominante mutasjoner dreier det seg oftest om en mutasjon i kromosomet nedarvet fra far. Disse fedrenes gjennomsnittsalder er også høyere. Aperts syndrom er en slik tilstand. Barna fødes med kraniosynostose og syndaktylier. Tilstanden har alvorlig prognose. Ved de fleste tilfellene foreligger mutasjoner i ett av to gener som koder for en reseptor for fibroblastvekstfaktor 2.

I en ny studie har forfatterne undersøkt spermier fra menn i alderen 21 – 80 år (Am J Hum Genet 2003; 73: 939 – 47). Mutasjonene forekom hyppigere med økende alder. Unge fedre til barn med Aperts syndrom hadde imidlertid den høyeste mutasjonsfrekvensen.

Den aldersbestemte økningen var ikke sterk nok til alene å forklare sammenhengen mellom fars alder og forekomsten av syndromet. Forfatterne mener at det i tillegg forekommer svikt i seleksjons- og reparasjonsprosesser hos eldre menn, slik at disse oftere får barn med denne typen syndromer.

Enkel test av T-celler

Funnene fra en pilotstudie (Lancet 2003; 362: 1459 – 60) tyder på at en test av tørket blod på papir kan benyttes til å følge effekten av antiretroviral behandling ved AIDS. Den enkle, enzymbaserte testen måler CD4-positive lymfocytter i fullblod. Resultater fra 42 HIV-positive personer viste seg å ha god sammenheng med resultater fra dyrere, etablerte metoder.

Testen kan bli nyttig i utviklingsland etter som disse får tilgang til billigere medikamenter mot AIDS.

Ny signalvei ved tuberkulose

Amerikanske mikrobiologer har funnet en ny signalvei av betydning for infeksjonsutvikling ved tuberkulosesmitte (Science 2003; 302: 654 – 9). Denne omfatter et protein, LRG-47, som kan beskytte mot tuberkulosesmitte uavhengig av de hittil kjente signalveiene.

Studier av cellekulturer tyder på at LRG-47 endrer bakteriens intracellulære miljø slik at veksten hemmes. Akkurat hvordan dette foregår, kunne forskerne ikke fastslå. Det sterkeste holdepunktet for at LRG-47 er av betydning for infeksjonsutvikling, fant de ved å studere genetisk modifiserte mus som manglet proteinet. Disse utviklet tuberkulose langt raskere enn vanlige mus.

Montelukast versus salmeterol ved astma

Montelukast er en leukotrienreseptorantagonist som brukes i astmabehandling. En ny studie viser at midlet virker like bra mot astmaanfall som beta₂-agonisten salmeterol hos voksne som har inadekvat effekt av inhalasjonssteroidet flutikason (BMJ 2003; 327: 891–5).

I den svenske studien ble om lag 1 500 pasienter randomisert til 52 ukers behandling med enten montelukast (10 mg hver kveld) eller salmeterol (50 µg x 2 daglig) i tillegg til en basisterapi bestående av flutikason 100 µg x 2 daglig.

I løpet av ett år hadde ca. 20 % av pasientene i hver gruppe hatt minst én episode med forverring. Gjennomsnittlig antall forverringer per år var 0,37 per pasient i montelukastgruppen versus 0,32 i salmeterolgruppen. Kliniske karakteristika, inklusive færre nattoppvåkninger og bedre FEV₁-målinger, var sammenliknbare i de to gruppene. Likeledes var bivirkningsprofilen lik.

Studien er den første langtidssammenlikningen mellom montelukast og salmeterol ved kronisk astma, og forfatterne mener at de to behandlingene er likeverdige.

Selv mord blant ektefeller

Ektefeller til personer som har en alvorlig psykisk lidelse har økt risiko for selvmord (BMJ 2003; 327: 1025 – 6).

En ny registerbasert pasient-kontroll-studie fra Danmark omfattet ca. 9 000 selvmord i perioden 1982 – 97. Dersom en person hadde vært innlagt med en psykisk lidelse, hadde ektefellen økt selvmordsrisiko, særlig hvis det var mindre enn to år siden innleggelsen (justert risikoratio 5,1; 95 % KI 3,5 – 7,4). Dersom ektefellen var død, særlig ved selvmord, var risikoen for selvmord også økt. I en justert analyse fant man svakere sammenheng, men ektefelles selvmord var fremdeles en signifikant risikofaktor for gjenlevende ektefelle.

Færre uavhengige studier

Antall randomiserte kontrollerte studier støttet av ikke-kommersielle aktører blir stadig sjeldnere (BMJ 2003; 327: 1017 – 9).

Forskerne undersøkte nesten 1 500 randomiserte kontrollerte studier i Storbritannia for perioden 1980 – 2002. Antall undersøkelser finansiert av ikke-kommersielle kilder sank stadig gjennom perioden. Forfatterne etterlyser en strategi for å sikre støtte til studier som er av stor interesse for pasienter og klinikere, men uten interesse for industrien.

Nervevekstfaktor mot trykksår

I en randomisert studie fra et italiensk pleiehjem sammenliknet man to ulike metoder for behandling av trykksår på føttene til 36 pasienter som verken hadde diabetes eller perifer karsykdom (Ann Intern Med 2003; 139: 635–41). Trykksårene var under fire uker gamle og uten tegn til infeksjon. Foruten konvensjonell behandling fikk 18 pasienter pådryppet en oppløsning med nervevekstfaktor, mens like mange fikk pådryppet en placebooppløsning.

Etter seks uker hadde samtlige sår i nervevekstfaktorgruppen grodd fortere enn dem i placebogruppen. Gjennomsnittlig sårarealreduksjon var da 738 mm² versus 485 mm². Hos åtte pasienter behandlet med nervevekstfaktor hadde sårene grodd fullstendig, mens bare én pasient i placebogruppen opplevde det samme.

Nervevekstfaktor er et polypeptid som frigjøres fra keratinocytter. Det antas å stimulere angiogenese via en direkte effekt på endotelceller. I dette forsøket anvendte man nervevekstfaktor fremstilt fra spyttkjertler hos mus. Ingen lokale eller systemiske bivirkninger ble observert.

Metformin ved polycystisk ovarialsyndrom

Metformin induserer ovulasjon hos kvinner med polycystisk ovarialsyndrom. En systematisk litteraturgjennomgang og metaanalyse av 13 studier og ca. 550 kvinner viste at midlet er effektivt ved anovulasjon, men mange får gastrointestinale plager. Bruk over lang tid og bruk tidlig i svangerskap er ikke tilstrekkelig studert (BMJ 2003; 327: 951 – 5).

Forfatterne mener at dataene støtter at metformin er førstevalgsmiddel hos pasienter med polycystisk ovarialsyndrom.

Azitromycin forebygger ikke nytt hjerteinfarkt

En 12 ukers kur med azitromycin beskytter ikke pasienter som tidligere har hatt hjerteinfarkt mot en forverring av koronarsykdommen. Det viser resultatene fra en randomisert, dobbeltblind studie med ca. 7 700 pasienter (JAMA 2003; 290: 1459 – 66).

Flere undersøkelser har vist en sammenheng mellom aterogenese og antistoff mot *Chlamydia pneumoniae*, men kliniske studier med antibiotikaterapi hos pasienter med koronarsykdom har gitt motstridende resultater.

Etter 14 måneders observasjon sammenliknet forskerne forskjellen i antall dødsfall, hjerteinfarkter, revaskulariseringer eller innleggeskrevende angina pectoris. Det var ingen signifikant reduksjon av risiko for noen av målene.

Publisert: 4. desember 2003. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 9. februar 2026.