
Notiser

MEDISINSK NYTT

«Carter-effekt» ved multipel sklerose

Multipel sklerose er vanligere hos kvinner enn hos menn. Dette kan skyldes at menn har bedre beskyttelse mot sykdommen og derfor må ha en sterkere genetisk disposisjon for å bli syke.

Betyr dette at menn med multipel sklerose oftere enn kvinner får barn med sykdommen? En undersøkelse av 197 familier med minst to medlemmer med multipel sklerose viser at dette kanskje stemmer (Neurology 2006; 67: 305 – 10). Mennene hadde dobbelt så stor risiko som kvinnene for å føre sykdommen videre. Resultatene var kontrollert for antall barn i hver familie og hvilket kjønn disse hadde.

Dette forholdet mellom kjønn, gener og miljøfaktorer kalles «Carter-effekt», og det finnes også ved andre tilstander.

Ingen forebyggende effekt av steroider

De fleste tilfellene av astma hos barn debuterer i førskolealderen. Ut fra enkelte studier er det antydning at behandling med inhalasjonssteroider kan begrense sykdomsutviklingen.

I en randomisert studie med 200 barn under to år fikk halvparten 100 µg flutikasonpropionat to ganger daglig (Lancet 2006; 368: 754 – 62). For øvrig fulgte alle standard behandlingsopplegg i henhold til symptomer – også inhalasjonssteroider hvis behov.

Ved fem års alder var det ingen forskjeller i lungefunksjon eller medikamentbehov mellom de to gruppene. Studien bekrefter funn fra to tidligere, mindre undersøkelser. Inhalasjonssteroider til små barn med astma påvirker ikke prognosen på sikt, konkluderer forfatterne.

Oscar-vinnere lever ikke lenger enn andre

I en artikkel i *Annals of Internal Medicine* i 2001 ble det konkludert med at Oscar-vinnere lever fire år lenger enn skuespillere som ikke får en Oscar-statue. Nå er dataene blitt analysert på nytt av andre forskere, og de kunne ikke påvise noen signifikante forskjeller mellom de to gruppene (Ann Intern Med 2006; 145: 361 – 3).

Spørsmålet dreier seg om hvordan man best skal analysere en plutselig forandring i risiko pga. en livshendelse, f.eks. det å bli syk – eller vinne Oscar (2006; 145: 392 – 3).

Akupunktur mot ryggsmarter

Akupunktur kan ha effekt mot kroniske ryggsmarter. Tyske forskere har gjennomført en randomisert studie med over 3 000 deltakere, der halvparten fikk akupunkturbehandling (Am J Epidemiol 2006; 164: 487 – 96). I tillegg deltok nesten over 8 000 ryggpasienter som ikke ville godta randomisering og som derfor fikk behandling med akupunktur.

Etter tre måneder var pasientene i akupunkturgruppen signifikant bedre enn dem i kontrollgruppen. De hadde mindre smerte og bedre livskvalitet. Samme effekt ble observert hos dem som ikke var med i randomiseringen. Kostnad-nytte-analyser viste en pris på omkring 100 000 kroner per kvalitetsjustert leveår.

I Tyskland er det stort sett leger som gir akupunktur. Studien ble igangsatt etter at helsemyndighetene ikke lenger ville refundere akupunkturbehandling uten grundigere dokumentasjon.

Nyere antipsykotika bedre enn haloperidol

Schizofrene pasienter som bruker nyere antipsykotika har lavere risiko for gjeninnleggelse enn dem som bruker haloperidol. Det er konklusjonen i en prospektiv observasjonsstudie fra Finland (BMJ 2006; 333: 224 – 7).

Studien omfattet over 2 200 pasienter som ble innlagt for første gang pga. schizofreni eller schizoaffektiv sykdom i perioden 1995 – 2001. Pasienter som brukte ett av de ti mest anvendte preparater i Finland i denne perioden ble sammenliknet med dem som ikke fikk behandling. De som brukte haloperidol, var referansegruppe.

De som fikk behandling med klopazin, perfenazin depot eller olanzapin, hadde de laveste ratene for behandlingsstopp og gjeninnleggelse.

Furosemid beskytter ikke mot akutt nyresvikt

Furosemid er til liten nytte for pasienter med akutt nyresvikt. Det er konklusjonen i en ny metaanalyse (BMJ 2006; 333: 420 – 3). Den omfattet data fra ni randomiserte kliniske forsøk med furosemid hos 849 pasienter med akutt nyresvikt eller med risiko for akutt nyresvikt.

Det var ingen signifikant forskjell verken i dødelighet under innleggelse etter furosemidbehandling, risiko for transplantasjon, dialysebehov eller andelen pasienter med oliguri.

Den relativt utbredte praksisen med å forsøke å få eller holde nyrene i gang med furosemid under akutt nyresvikt har aldri vært vitenskapelig dokumentert og bør nå opphøre, heter det i en kommentar i *Ugeskrift for Læger* (2006; 168: 2980).

Er middelhavskost bedre enn fettfattig kost?

Middelhavskost har en gunstigere virkning på markører for hjerte- og karsykdommer enn et konvensjonelt kosthold med lavt fettinntak. Det er konklusjonen i en spansk studie (Ann Intern Med 2006; 145: 1 – 11).

772 asymptomatiske deltakere i alderen 55 – 80 år ble randomisert til enten en fettfattig diett eller til en av to typer middelhavskost (et kosthold med ekstra olivenolje eller ett med tillegg av nøtter).

Etter tre måneder var plasma-glukosenivået lavere i olivenoljegruppen og nøttegruppen enn hos dem som hadde fulgt en fettfattig diett. Systolisk blodtrykk og forholdet mellom kolesterol og HDL-kolesterol var også lavere.

Kloramfenikol øyedråper forkorter symptomvarigheten

Behandling med antibiotikaøyedråper forkorter varigheten av symptomer ved akutt infeksøs konjunktivitt. Det viser en åpen, randomisert undersøkelse fra England (BMJ 2006; 333: 321 – 4).

307 barn og voksne med akutt infeksøs konjunktivitt ble randomisert til enten ingen behandling, til kloramfenikol øyedråper umiddelbart etter konsultasjonen eller til øyedråper først tre dager etter konsultasjonen.

De tre første dagene etter randomisering var det ingen forskjell i symptomer gruppene imellom. Symptomvarigheten var imidlertid signifikant kortere hos dem som fikk behandling – henholdsvis 3,3 dager og 3,9 dager, mot 4,8 dager.

Kortere antibiotikakur mot pneumoni?

Hvis en pasient med pneumoni responderer etter tre dagers behandling med amoksisicillin intravenøst, kan man avslutte behandlingen. En lengre kur er ikke mer effektiv enn tre dagers behandling. Det er konklusjonen i en dobbeltblind, randomisert studie fra Nederland (BMJ 2006; 332: 1355 – 8).

Studien omfattet pasienter med mild til moderat/alvorlig pneumoni som hadde god respons etter tre dagers amoksisicillinbehandling. 121 pasienter ble deretter randomisert til enten ytterligere fem dagers behandling med amoksisicillin eller placebo.

93 % av pasientene i hver gruppe hadde god klinisk respons etter ti dager. Etter 28 dager var det heller ikke forskjell mellom gruppene.

Dette rører ved et ømt punkt. Mange behandlinger er etablert før vår tids krav om fastleggelse av optimal dosering og varighet, og oftest ligger det ingen kommersielle interesser i å gjøre nye undersøkelser. Vi vil ikke ennå endre våre anbefalinger om sju dagers kur, men det bør gjennomføres flere studier med kort behandlingsvarighet, heter det i en kommentar i *Ugeskrift for Læger* (2006; 168: 2776).

Publisert: 5. oktober 2006. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 20. februar 2026.