
Notiser

MEDISINSK NYTT

Snus gir økt dødsrisiko

I tidligere oversiktsstudier om risikoen for kardiovaskulær sykdom hos brukere av røykfri tobakk, f.eks. snus og skrå, har man konkludert med at det ikke er grunnlag for å si at det er noen sammenheng. Franske forskere har nå gjort en metaanalyse for å se om brukere av røykfri tobakk i Sverige og USA har økt risiko for kardiovaskulær sykdom (BMJ 2009; 339: b3060).

Studiene fra både Sverige og USA viste at det var økt dødsrisiko pga. hjerteinfarkt og slag ved bruk av røykfri tobakk. Data for dose-respons-forhold var begrenset, men viste ingen sterk sammenheng mellom frekvens eller varighet og dødsrisiko pga. disse sykdommene. På grunn av større heterogenitet mellom studier av ikke-fatal kardiovaskulær sykdom, som alle var utført i Sverige, ble en liknende sammenheng som for fatal sykdom ikke påvist.

Pneumoni ved inhalasjonssteroider?

Det har vært diskutert om inhalasjonssteroider fører til økt risiko for lungebetennelse hos pasienter med kronisk obstruktiv lungesykdom (kols).

I en metaanalyse med 7 000 pasienter, der 4 000 brukte budesonidinalhasjon og 3 000 kontrollpersoner placebo- eller formoterolinhalasjon, fant man ingen økt risiko for pneumoni etter ett års behandling hos dem som fikk steroidinalhasjon (Lancet 2009; 374: 712–9). De eneste variablene som var assosiert med signifikant økt risiko for lungebetennelse var økende alder og minkende prosent av forventet FEV₁.

Raltegravir mot hiv-1-infeksjon

Raltegravir i kombinasjonsbehandling er effektivt og godt tolerert hos pasienter med multiresistent hiv-1-infeksjon (Lancet 2009; 374: 796–806).

I en multisenterstudie undersøkte man effekten av raltegravir som førstegangsbehandling. 550 pasienter ble randomisert til enten raltegravir eller efavirenz, begge i kombinasjon med tenofovir eller emtricitabin. Det primære endepunkt var reduksjon til < 50 virus-RNA/ml etter 48 uker.

Det var ikke signifikant forskjell i måloppnåelse, henholdsvis 86 % og 82 %. Derimot var det signifikant færre bivirkninger i raltegravirgruppen (44 %) enn i efavirenzgruppen (77 %). Raltegravir er altså et godt alternativ til efavirenz, også for dem som ikke har forsøkt annen behandling først.

Frakturer og dødelighet

I en kanadisk observasjonsstudie var det sammenheng mellom vertebralfrakturer og hoftebrudd og økt dødsrisiko (CMAJ 2009; 181: 265–71).

Man fulgte 8 000 tilfeldig valgte personer (≥ 50 år) i fem år og skilte mellom brudd vertebralt, i bekken, underarm, håndledd, ribbein og hofte og annen lokalisasjon.

De med hoftebrudd i løpet av det første oppfølgingsåret hadde økt dødsrisiko (justert hasardratio 2,7) sammenliknet med dem uten brudd i oppfølgingsperioden. Intervensjon mot denne type brudd kan muligens øke overlevelsen.

Nevrofibromatose

De fleste barn med mange og typiske café-au-lait-flekker vil senere tilfredsstille kriteriene for nevrofibromatose. Disse barna bør derfor henvises til spesialistutredning, ifølge forfatterne av en artikkel publisert i *Archives of Dermatology* (2009; 145: 883–7).

Nevrofibromatose type 1 er en relativt vanlig, autosomalt dominant sykdom. Pasienten utvikler fibromer i sentralnervesystemet og har samtidig karakteristiske, flate og lysebrune flekker på huden (café-au-lait-flekker). De diagnostiske kriteriene inkluderer minst seks slike flekker og to fibromer. I en retrospektiv undersøkelse av 110 barn som hadde vært henvist med café-au-lait-flekker, hadde én av tre fått diagnosen før de var seks år. Disse hadde langt flere flekker (gjennomsnittlig 11 ved henvisningstidspunktet) enn de andre. Bare to barn med flekker som var blitt beskrevet som atypiske fikk diagnosen.

Stafylokokker og atopisk dermatitt

Kolonisering med gule stafylokokker i seksmånedersalderen kan ha stor betydning for utviklingen av immunsystemet. I en prospektiv undersøkelse fra Nederland viste det seg at spedbarn som testet positivt på gule stafylokokker, hadde inntil fire ganger så høy risiko som andre for få atopisk dermatitt i løpet av de neste to årene (Arch Pediatr Adolesc Med 2009; 163: 745–9). Risikoen var særlig stor hos dem som testet positivt minst to ganger. I studien var det inkludert over 1 000 barn, som fikk tatt bakterieprøver fra nesen regelmessig fra de var seks uker gamle.

Gen som disponerer for schizofreni

Neuregulin 1 (NRG1) er en vekstfaktor med betydning for utvikling av blant annet nerveceller og myelinisering. Genet som koder for NRG1, er ett av de beste kandidatgenene for schizofreni.

Resultatene fra en ny studie viste sikkert økt risiko for schizofreni for flere genvarianter (polymorfismer) av NRG1, mens én bestemt variant beskyttet mot sykdommen (Arch Gen Psychiatry 2009; 66: 828–837). Studien er fra Nord-Sverige, der befolkningen er relativt stabil og homogen. Det er mulig at de genene som disponerer for schizofreni, er ulike i ulike befolkningsgrupper, og at dette er grunnen til at tidligere studier av NRG1-genet og schizofreni har gitt varierende resultater.

Genmutasjon assosiert med epilepsi

Minst 40–50 % av epilepsiformene er idiopatiske, med sannsynlig genetisk bakgrunn. Identifisering av genetiske og patofysiologiske mekanismer involvert i epilepsiutvikling vil være nyttig for utvikling av medikamenter.

Forskere har nå påvist at en mutasjon i genet *ATP1A3* (Proc Natl Acad Sci USA 2009; 106: 14085–90). Dette genet koder for en Na⁺, K⁺-ATPase som regulerer natrium- og kaliumbalansen i hjernen.

Forskerne benyttet musemodeller og fant at individer med denne mutasjonen hadde redusert aktivitet i Na⁺, K⁺-ATPasen. Disse musene hadde redusert krampeterskel, som ved epilepsi, og dette kunne motvirkes ved tilførsel av normalt Na⁺, K⁺-ATPase. Forskerne konkluderer med at dette er en mekanisme bak idiopatisk epilepsi, og at det kan ha betydning også hos mennesker.

Dyp hjernestimulering ved cerebral parese

Dyp hjernestimulering kan gi bedre bevegelighet og høyere livskvalitet for noen pasienter med en subtype av cerebral parese (dystoni-koreoatetose). Det viser en ny studie (Lancet Neurol 2009; 8: 709–17).

13 pasienter fikk utført dyp hjernestimulering. De ble undersøkt før operasjonen og 12 måneder etter. Dyp hjernestimulering resulterte i vedvarende bedring i motoriske symptomer i mesteparten av kroppen etter ett år – men det var stor variasjon mellom pasientene.

Publisert: 22. oktober 2009. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. mars 2026.