
Notiser

MEDISINSK NYTT

ODA RISKÅ

Email: oda.riska@legeforeningen.no
Tidsskriftet

ODA RISKÅ

Email: oda.riska@legeforeningen.no
Tidsskriftet

ODA RISKÅ

Email: oda.riska@legeforeningen.no
Tidsskriftet

ODA RISKÅ

Email: oda.riska@legeforeningen.no
Tidsskriftet

ERLEND HEM

Email: erlend.hem@medisin.uio.no
Tidsskriftet

ODA RISKÅ

Email: oda.riska@legeforeningen.no
Tidsskriftet

ÅSLAUG HELLAND

Email: ahelland@gmail.com
Tidsskriftet

TRINE B. HAUGEN

Email: trine.b.haugen@hf.hio.no
Tidsskriftet

Ingen effekt av vitamin B

En norsk studie publisert i *JAMA* viser ingen effekt av folsyre, vitamin B₁₂ eller vitamin B₆ på dødelighet eller kardiovaskulære hendelser (2008; 300: 795 – 804).

Den dobbeltblinde, randomiserte studien ble utført ved Haukeland Universitetssykehus og Stavanger universitetsjukehus. 3 096 pasienter som hadde gjennomgått koronar angiografi, ble randomisert til fire grupper. Pasientene fikk enten folsyre, vitamin B₁₂ og vitamin B₆ folsyre og vitamin B₁₂ kun vitamin B₆ eller placebo.

Etter ett år var homocysteinnivået i plasma redusert med 30 % i gjennomsnitt blant pasientene som fikk folsyre og B₁₂, men det ble ikke funnet effekt på verken dødelighet eller kardiovaskulære hendelser.

Eldre som løper har bedre helse

Jevnlig og intens trening hos middelaldrende og eldre er assosiert med redusert invaliditet og et lengre liv. Det viser en ny studie (Arch Intern Med 2008; 168: 1638 – 46).

284 løpere og 156 kontrollpersoner som var 50 år eller eldre i 1984, fullførte den 21-års longitudinelle studien. De svarte på årlige spørreskjema om helse og fysisk aktivitet frem til 2005. Frem til 2003 samlet også forskerne informasjon om dødsårsaker.

Etter 19 år hadde 15 % av løperne dødd sammenliknet med 34 % av kontrollpersonene. Løperne levde lengre og var friskere enn kontrollpersonene, og forskjellen mellom gruppene økte over tid.

Tirofiban etter hjerteinfarkt

Å gi antitrombotisk medikamentet tirofiban i ambulansen til pasienter med hjerteinfarkt bedrer klinisk utfall, viser en studie (Lancet 2008; 372: 537 – 46).

Standardbehandling i ambulansen inkluderte acetylsalisylsyre, heparin og klopidoogrel. Nederlandske forskere randomiserte 936 pasienter til å få enten tirofiban eller placebo i tillegg til standardbehandling i den dobbeltblinde studien. ST-avvik på pasientenes elektrokardiogram var vesentlig lavere hos pasientene som fikk tirofiban, enn hos kontrollgruppen.

Det var kun en liten forskjell i antall alvorlige blødninger mellom gruppene, 4 % av pasientene i tirofibangruppen og 3 % i kontrollgruppen.

Ansiktstransplantasjoner viser lovende resultater

I to artikler i samme nummer av *The Lancet* vises lovende resultater etter ansiktstransplantasjoner. Den første artikkelen beskriver oppfølgingen over to år av en 30 år gammel kinesisk mann som fikk en ansiktstransplantasjon etter et hjørneangrep (2008; 372: 631 – 8). Det var tre akutte reaksjoner av transplantatet i løpet av 17 måneder, men transplantatet overlevde.

Den andre studien gir resultatene av en transplantasjon hos en 29 år gammel mann med nevrofibrom i januar 2007 (2008; 372: 639 – 45).

Etter transplantasjonen var det to episoder av reaksjon. Den andre reaksjonen var assosiert med infeksjon, men begge episodene hadde positivt utfall.

Ansiktstransplantasjoner bør vurderes også for andre pasienter med liknende tilstander, mener forfatterne.

Ciklosporin reduserer infarktstørrelse

Ciklosporin gitt intravenøst umiddelbart før en perkutan koronar intervensjon (PCI) hos pasienter med ST-elevasjonsinfarkt reduserer infarktets størrelse etter fem dager. Det er konklusjonen i en liten, randomisert og placebokontrollert undersøkelse publisert i *New England Journal of Medicine* (2008; 359: 473 – 81).

Det immunsuppressive midlet ciklosporin stabiliserer mitokondriemembranen og beskytter i siste instans myokardcellene. Studien omfattet 58 pasienter med ST-elevasjonsinfarkt. De var i gjennomsnitt 58 år, og 80 % var menn. De ble randomisert til enten placebo eller 2,5 mg ciklosporin intravenøst umiddelbart før PCI-behandling.

Etter tre dager var konsentrasjonene av kreatinkinase i ciklosporingruppen ca. 40 % lavere enn i placebogruppen, men det var ikke signifikant forskjell på troponinkonsentrasjonene. MR-skanninger fra 27 pasienter var tilgjengelige for forskerne. Etter fem dager var den absolutte infarktstørrelsen ca. 20 % mindre hos pasientene i ciklosporingruppen enn i placebogruppen. Det var ingen bivirkninger.

Studien er liten og det kan være relevant å undersøke om resultatene kan reproduseres i større studier der pasientene er mindre selektert, og om det er klinisk gevinst av behandlingen (Ugeskr Læger 2008; 170: 2652).

Skår for å bestemme angiografi

En skår for å bestemme hvilke pasienter kan ha nytte av koronar angiografi er nyttig. Det viser en observasjonsstudie i *Annals of Internal Medicine* (2008; 149: 221 – 31).

To uavhengige paneler av klinikere skåret 2 400 pasientspesifikke indikasjoner for koronar angiografi som uegnet, usikker eller egnet.

Disse skårene ble sammenliknet med resultater fra 9 356 pasienter med brystsmarter. Enigheten mellom de to panelene var moderat. Resultatene viste at mange pasienter som ble regnet som egnet av klinikerne, ikke fikk koronar angiografi. Denne gruppen pasienter hadde vesentlig flere kardiovaskulære hendelser i etterkant enn pasientene som var regnet som egnet og fikk angiografi.

Den lille forskjellen

Hva kan best forklare atferdsforskjeller mellom kjønnene – arv eller miljø? Dette er omdiskutert. En forskningsgruppe fra Uppsala har forsøkt å belyse spørsmålet ved å gjøre genekspresjonsstudier av hjernevev. De benyttet biopsier fra hjernebarken fra fire mannlige og fire kvinnelige individer fra tre ulike primater (mennesker, makaker og marmosetter) (PLoS Genet 2008; 4: e000100).

Mikromatriseresultatene antyder en konserverert forskjell i uttrykk av visse gener mellom kvinner og menn hos primater. Sekvensen av disse genene er mer konserverte enn kontrollgener. Dette kan antyde at disse genene uttrykker evolusjonsmessig viktige funksjonelle forskjeller mellom kjønnene.

Celledeling eller ikke

I motsetning til celler som har sluttet å dele seg pga. aldring (senescence), kan dvaletilstanden reverseres hos normale, ikke-prolifererende celler (quiescent cells), selv etter flere år. Amerikanske forskere har nå studert humane lungefibroblaster for å kartlegge mekanismene i denne prosessen (Science 2008; 321: 1095 – 100).

De viste at transkripsjonsrepressoren HES1 (Hairy and Enhancer of Split1) har en viktig rolle ved at økt ekspresjon av proteinet var nødvendig for at den ikke-prolifererende tilstanden skulle reverseres. Økt mengde av HES1 er også observert i noen krefttyper, og forskerne viste at inaktivering av HES1 hemmet proliferasjon og stimulerte kreftceller til differensiering.

Publisert: 25. september 2008. Tidsskr Nor Legeforen.

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