
Notiser

MEDISINSK NYTT

TRINE B. HAUGEN

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

Tidsskriftet

ÅSLAUG HELLAND

Email: aslaug.helland@gmail.com

Tidsskriftet

ERLEND HEM

Email: erlend.hem@medisin.uio.no

Tidsskriftet

ERLEND HEM

Email: erlend.hem@medisin.uio.no

Tidsskriftet

ERLEND HEM

Email: erlend.hem@medisin.uio.no

Tidsskriftet

ERLEND HEM

Email: erlend.hem@medisin.uio.no

Tidsskriftet

ERLEND HEM

Email: erlend.hem@medisin.uio.no

Tidsskriftet

ERLEND HEM

Email: erlend.hem@medisin.uio.no

Tidsskriftet

Blodtrykk og hjerte- og karsykdom hos kvinner

Lite er kjent om risikoen for hjerte- og karsykdom når blodtrykket er i ferd med å øke eller ved nylig oppstått hypertensjon. Amerikanske forskere har nå gjort en prospektiv kohortstudie for å undersøke sammenhengen mellom risiko for hjerte- og karsykdom og blodtrykk hos kvinner som i utgangspunktet var friske (BMJ 2007; 335: 432-40).

Nær 40 000 kvinner ble delt inn i fire kategorier basert på blodtrykksmålinger og fulgt opp i 10,2 år (median). Endepunktene var tid til kardiovaskulær død, hjerteinfarkt eller slag og utvikling av hypertensjon.

Det var høyere risiko for hjerte- og karsykdom når blodtrykket var 130 – 9/85 – 9 mm Hg enn når det lå på 120 – 9/75 – 84 mm Hg. Hos kvinner der blodtrykket var i ferd med å stige, økte risikoen for kardiovaskulær sykdom kort tid etter at hypertensjon ble bekreftet. Disse kvinnene bør derfor følges opp med bl.a. råd om livsstilsendring.

Positronemisjonstomografi og kjemoterapi

Positronemisjonstomografi (PET) angir metabolsk aktivitet i svulster. En tysk forskningsgruppe har gjort PET-undersøkelse hos ca. 100 pasienter med svulster i den øsofago-gastriske overgangen før og 14 dager etter kjemoterapi. En eventuell reduksjon i svulstenes opptak indikerte at kjemoterapien hadde hatt effekt (Lancet Oncol 2007; 8: 797-805).

Hos omtrent 50 pasienter var det respons på kjemoterapien, vurdert etter PET-resultatene. Av disse hadde 58% histologisk respons, med < 10% resttumor i operasjonspreparatet. Hos dem uten reduksjon i PET-opptaket var det ingen histologisk respons.

Median hendelsesfri overlevelse var 29,7 måneder hos pasienter med metabolsk respons og 14,1 måneder hos dem uten respons vurdert ved PET-undersøkelse.

Arthritis urica gir økt kardiovaskulær mortalitet

Pasienter med arthritis urica har opptil 55% større risiko for koronar død. Det viser en prospektiv undersøkelse med 51 000 menn i Health Professionals' Follow-Up Study (Circulation 2007; 116: 894-900). Mennene ble fulgt i 12 år. Det ble registrert ca. 5 800 dødsfall, hvorav over 2 100 pga. kardiovaskulære sykdommer.

I forhold til menn uten arthritis urica og uten koronarsykdommer var den relative risiko for død hos dem som hadde urinsyregikt 1,3. Den relative risikoen for kardiovaskulær død og koronar død var henholdsvis 1,4 og 1,6.

Det er behov for en større randomisert, kontrollert undersøkelse for å finne ut om behandling av urikemi kan redusere risikoen for kardiovaskulær sykdom (Ugeskr Læger 2007; 169: 3356).

EKG ved ventrikkelhypertrofi?

EKG bør ikke brukes til å utelukke venstre ventrikkel-hypertrofi hos hypertensive pasienter. Det er konklusjonen i en systematisk oversiktsartikkel (BMJ 2007; 335: 711 – 4.)

Presisjonen av elektrokardiografiske indekser til å diagnostisere venstre ventrikkel-hypertrofi er utilfredsstillende. Ingen av de nyere og mer sofistikerte indekser er klart overlegne Sokolow-Lyon-indeksen, som ble utviklet i 1949.

Studien omfattet 21 undersøkelser med 5 600 hypertensive deltakere. Seks forskjellige diagnostiske metoder ble vurdert.

Verken ekkokardiografiske eller elektrokardiografiske metoder til vurdering av venstre ventrikkels masse er nøyaktige. Selv om begge metoder har tilstrekkelig verdi til å brukes i epidemiologiske studier, kan ingen av dem med rimelig nøyaktighet benyttes på den enkelte pasient (Ugeskr Læger 2007; 169: 3356).

Profylaktisk hemodialyse beskytter mot kontrastnefropati

Profylaktisk hemodialyse kan være en sikker måte å forebygge kontrastnefropati på – i hvert fall hos pasienter som i forveien har nyresvikt. Det er konklusjonen i en prospektiv, randomisert studie (J Am Coll Cardiol 2007; 50: 1015-20).

Studien omfattet 82 pasienter med kronisk nyresvikt henvist til koronar angiografi. Halvparten ble randomisert til profylaktisk hemodialyse umiddelbart etter angiografien, de øvrige utgjorde kontrollgruppen. Alle fikk intravenøs væske seks timer før og 12 timer etter eksponering for kontrasten.

Fire dager etter angiografien var serum-kreatininnivået signifikant høyere hos kontrollpasientene. Mens kun én (2%) i intervensjonsgruppen måtte få hemodialyse etter angiografien, skjedde det med 14 (35%) fra kontrollgruppen.

Legemidler forbundet med luktesansforstyrrelser

Steroider, kalsiumantagonister og preparater med lokal virkning i nasale og paranasale mucosa er de legemidlene som disponerer mest for forstyrrelser i luktesansen. Det er konklusjonen i en pasient-kontroll-studie med over 2 000

personer med svekket luktesans (Arch Otolaryngol Head Neck Surg 2007; 133: 748-57).

En annen risikofaktor for luktesansforstyrrelser var komorbiditet. De fem sterkeste risikofaktorene var kronisk sinusitt, betennelser i oropharynx, andre øvre luftveissykdommer, cerebrovaskulære sykdommer og systemiske virusinfeksjoner.

Preoperativ EKG – ikke bedre enn anamnese

Selv om noen abnorme funn ved preoperative EKG-resultater kan relateres til postoperativt myokardinfarkt og død under innleggelsen, øker de ikke den prediktive verdi for slike hendelser i forhold til anamnestiske opplysninger. Det er konklusjonen i en registerbasert studie (Ann Surg 2007; 246: 165-70).

Studien omfattet nær 3 000 pasienter fra Nederland og Canada. De var over 50 år og hadde gjennomgått en ikke-kardiologisk operasjon. Det var dokumentert EKG for 2 400, hvorav ca. 1 100 viste minst ett abnormt funn. Resultatene viste at EKG-forandringer ikke hadde noen prediktiv verdi.

Forskerne mener man kan sette spørsmålstegn ved indikasjonen av preoperativt EKG selv hos dem som har økt risiko for hjertekomplikasjoner.

Tre intervensjoner forebygger idrettsskader

Hvert av tiltakene innlegg i skoene, støttebandasjer eller øvelsesprogrammer mer enn halverer risikoen for skader hos idrettsutøvere. Det viser en finsk metaanalyse (Arch Intern Med 2007; 167: 1585 – 92).

Analysen omfattet 32 randomiserte undersøkelser der man hadde sammenliknet en rekke intervensjoner for forebygging av lesjoner hos idrettsutøvere. Undersøkelsene omfattet ca. 25 000 deltakere.

I fem studier ble 2 500 vernepliktige menn randomisert til enten innlegg i skoene eller ingen intervensjon. Risikoen for underekstremitetslesjoner ble redusert med minst 50% i alle studiene. I sju studier ble over 10 000 deltakere randomisert til støttebandasjegruppe eller kontrollgruppe. Risikoreduksjonen for lesjoner i ankel, håndledd eller kne var minst 50%. I seks studier med 2 800 deltakere ble øvelsesprogrammer forbundet med minst 50% redusert risiko for lesjoner.

For andre preventive metoder mot idrettsskader, inkludert oppvarmings- og strekkøvelser, var det blandede resultater.

Publisert: 1. november 2007. Tidsskr Nor Legeforen.

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