
Cytokinstormer ved covid-19?

REDAKSJONELL KOMMENTAR

KARI TVEITO

kari.tveito@tidsskriftet.no

Kari Tveito er lege, ph.d. og medisinsk redaktør i Tidsskriftet.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Alvorlig koronavirussykdom er assosiert med hyperinflammasjon.



Foto: Einar Nilsen

Nylig publiserte The Lancet en artikkel av Puja Mehta og medarbeidere hvor det diskuteres om sekundær hemofagocytisk lymfohistiocytose (HLH) kan være assosiert med alvorlig koronavirussykdom (covid-19) [\(1\)](#).

Hemofagocytisk lymfohistiocytose, som ofte omtales som en «cytokinstorm», kjennetegnes ved fulminant og fatal hypercytokinemi med multiorgansvikt [\(2\)](#). Hos voksne kan dette kliniske bildet utløses av virusinfeksjoner [\(3\)](#). Tilstanden kan også forekomme ved sepsis [\(4\)](#).

Puja Mehta og medarbeidere påpeker at en cytokinprofil som ligner den ved hemofagocytisk lymfohistiocytose kan sees hos de mest kritisk syke covid-19-pasientene [\(1, 5\)](#).

Tidsskriftet publiserer nå en kasuistikk om dette i utgangspunktet sjeldne cytokinstormsyndromet hos en pasient uten covid-19 [\(6\)](#). Artikkelenes førsteforfatter, overlege Hallgeir Tveiten ved Lungemedisinsk avdeling ved Oslo universitetssykehus, sier følgende:

– Man har tidligere sett at det kan være viktig å behandle hemofagocytisk lymfohistiocytose med immunmodulerende medikamenter. I en studie av pasienter med tilstanden, der utløsende årsak var Epstein-Barr-virusinfeksjon, fant man at mortaliteten var 14 ganger høyere i gruppen som ikke fikk slik behandling.

Tveiten understreker at det ikke er funnet tilsvarende resultater ved andre virusinfeksjoner, og at det ikke fins randomiserte kontrollerte studier. Han mener man bør overveie spesifikk behandling dersom man mistenker hemofagocytisk lymfocytose hos covid-19-pasienter.

– Blokkering av interleukin-6 med tocilizumab ved akutt lungesviktsyndrom assosiert med covid-19 er i ferd med å prøves ut, og interleukin-1-blokade med anakinra diskuteres også.

Les mer i den inviterte kommentaren fra Tveiten og medarbeidere [\(7\)](#), og les også deres kasuistikk [\(6\)](#).

LITTERATUR

1. Mehta P, McAuley DF, Brown M et al. COVID-19: consider cytokine storm syndromes and immunosuppression. *Lancet* 2020; 395: S0140-6736(20)30628-0. [PubMed][CrossRef]
2. Ramos-Casals M, Brito-Zerón P, López-Guillermo A et al. Adult haemophagocytic syndrome. *Lancet* 2014; 383: 1503–16. [PubMed][CrossRef]
3. Rivière S, Galicier L, Coppo P et al. Reactive hemophagocytic syndrome in adults: a retrospective analysis of 162 patients. *Am J Med* 2014; 127: 1118–25. [PubMed][CrossRef]
4. Karakike E, Giamarellos-Bourboulis EJ. Macrophage activation-like syndrome: a distinct entity leading to early death in sepsis. *Front Immunol* 2019; 10: 55. [PubMed][CrossRef]
5. Huang C, Wang Y, Li X et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet* 2020; 395: 497–506. [PubMed][CrossRef]
6. Tveiten H, Lehne G, Aukrust P et al. En mann i 40-årene med økende pustevansker. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2020; 140. doi: 10.4045/tidsskr.19.0692. [CrossRef]
7. Tveiten H, Lehne G, Aukrust P et al. Hemofagocytisk lymfocytose ved covid-19? *Tidsskr Nor Lægeforen* 2020; 140. doi: 10.4045/tidsskr.20.0240. [CrossRef]

Publisert: 23. mars 2020. *Tidsskr Nor Lægeforen*. DOI: 10.4045/tidsskr.20.0239
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. mars 2026.