

## Antidepressiver bra mot kroniske ryggsmarter

**Legemidler mot depresjon er også effektive mot kroniske ryggsmarter, viser ny metaanalyse.**

Antidepressiver har en liten, men signifikant effekt ved kroniske ryggsmarter sammenliknet med placebo, viser en fersk amerikansk metaanalyse (1). Studien identifiserte ni randomiserte, kontrollerte studier med til sammen 504 pasienter. Alle hadde hatt korsryggsmarter i mer enn to måneder, i gjennomsnitt 10,4 år. Antidepressiver hadde også en positiv effekt på det daglige aktivitetsnivået, men denne effekten var ikke statistisk signifikant. Flere ulike typer og doser av antidepressiver var brukt i de ulike studiene. To av studiene gjaldt selektive serotoninreopptakshemmere (SSRI), de øvrige heterosykliske eller trisykliske midler.

– Antidepressiver har ingen dokumentert plass i behandlingen av akutte ryggsmarter. Denne studien gjelder kun pasienter med kroniske plager, understreker professor Even Lærum ved Nasjonalt ryggnettverk.

– Pasienter med kroniske ryggsmarter kan

ha kliniske depresjoner som alle andre. Slik komorbiditet er ikke uvanlig. Da skal ryggpasientene ha samme behandling for sin depresjon som andre. I tillegg finnes de maskerte depresjonene, det vil si at de depressive symptomene maskeres av andre symptomer som pasienten søker lege for, f.eks. smerter i ryggen, sier han.

– Det viktigste for pasienter med kroniske ryggsmarter, er å komme gradvis i aktivitet, f.eks. med hjelp fra ryggskole i regi av arbeidsplassen, fysioterapeut eller tverrfaglige behandlingsteam. Slike programmer må tilpasses hver enkelt pasient. Antidepressiver kan i en slik sammenheng være et hjelpemiddel som et supplement. Antidepressiver har i Norge ikke vært vanlig å bruke mot kroniske ryggsmarter og bør heller ikke bli det, mener Lærum.

– Erlend Hem, *Tidsskriftet*

### Litteratur

1. Salerno SM, Browning R, Jackson JL. The effect of antidepressant treatment of chronic back pain. *Arch Intern Med* 2002; 162: 19–24.

## Viktig skritt mot effektiv genterapi

**Lentivirus egner seg godt som vektor ved overføring av gener. En ny studie kan få stor betydning for utviklingen av genterapi mot sykdommer i blod og beinmarg.**

Hematopoetiske stamceller kan utvikle seg til alle typer hematologiske celler, deriblant celler i immunsystemet. Disse stamcellene er attraktive målceller for genterapi. Ved genterapi er man avhengig av en vektor som transporterer det nye genet inn i vertens celler. Et hovedproblem med de fleste retrovirusvektorer er at målcellen må være i delingsfase for at det overførte genet skal inkorporeres i cellens genom. Det har vært vanskelig å få hematopoetiske stamceller til å dele seg uten at de samtidig differensierer og mister noe av sitt potensiale som stamceller.

Lentivirus er en undergruppe av retrovirus, hvor HIV er det mest kjente i denne gruppen. Bruker man lentivirus som vektor, behøver ikke målcellen være i delingsfase for at det overførte genet skal inkorporeres i genomet.

En ny studie med lentivirus som vektor har fått stor oppmerksomhet i det anerkjente

tidsskriftet *Blood* (1). Forskerne ved Johns Hopkins-universitetet brukte en lentivirusvektor basert på HIV-viruset. Mange av HIV-genene ble fjernet og vektoren konstruert for å inaktivere seg selv etter genoverføringen.

– Med denne vektoren har de kunnet overføre gener til hematopoetiske stamceller med høy effektivitet, forklarer Jan Brinchmann ved Immunologisk institutt, Rikshospitalet. – Ved å kontrollere det overførte genet med spesifikke promotorer, har de fått uttrykt det overførte genet i noen spesifikke differensierte undergrupper av stamcellenes datterceller, mens andre datterceller ikke uttrykker genet. Studien er et viktig skritt på veien mot å kunne tilby skreddersydd behandling til pasienter som behøver transplantasjon med genmodifiserte hematopoetiske stamceller.

– Ragnhild Ørstavik, *Tidsskriftet*

### Litteratur

1. Cui Y, Golob J, Kelleher E, Ye Z, Pardoll D, Cheng L. Targeting transgene expression to antigen-presenting cells derived from lentivirus-transduced engrafting human hematopoietic stem/progenitor cells. *Blood* 2002; 99: 399–408.

### Kognitiv svikt ved Turners syndrom

Kvinner med Turners syndrom har som gruppe lavere kognitivt funksjonsnivå enn kvinner med normalt antall kjønnskromosomer (*Neurology* 2002; 58: 218–25). Årsaken kan skyldes mangel på kvinnelige kjønns hormoner. 61 kvinner med Turners syndrom som fikk østrogensubstitusjon eller hadde normal ovariefunksjon, ble sammenliknet med friske kontrollpersoner. Forskjellen i kognitive funksjoner mellom de to gruppene var signifikant og på linje med det man finner hos ikke-substituerte pasienter. Det er lite sannsynlig at behandling med østrogen bedrer kognitive funksjoner hos pasienter med Turners syndrom.

### Immunsuppresjon uten uønsket tumorvekst

Immunsupprimerende medikamenter etter organtransplantasjon øker risikoen for kreftsykdom (*Nature Medicine* 2002; 8: 128–35). I dyreforsøk hemmet rapamycin, et nytt immunsuppresjonsmiddel, angiogenese og metastatisk tumorvekst hos levende mus. Ciklosporin økte veksten av eksisterende svulster, mens rapamycin virket kontrollerende. Rapamycin virker sannsynligvis ved å redusere produksjonen av endotelial vekstfaktor og endotelcellenes respons på denne.

### Luftforurensning kan gi astma

Hyppig uteaktivitet i sterkt forurensede områder kan bidra til utvikling av astma hos barn (*Lancet* 2002; 359: 386–91). I California fulgte man 3 535 barn i fem år og sammenliknet sportsaktiviteter utendørs, luftforurensning og forekomst av nydiagnostisert astma. 265 barn utviklet astma i perioden. I områder med høy ozonkonsentrasjon var relativ risiko for å utvikle astma 2,2 (95 % KI 1,9–5,8) hos barn som hadde mer enn tre uteaktiviteter sammenliknet med dem som ikke hadde noen. I områder med lav ozonkonsentrasjon fant man ingen slike forskjeller.

### Ny trombose etter heparinbehandling

Enkelte pasienter som behandles med heparin utvikler trombocytopeni 5–12 dager etter avsluttet behandling (*Ann Intern Med* 2002; 136: 210–5). Tromboser kan oppstå, og pasientene må behandles med heparin på nytt. Disse pasientene skal i stedet ha annen antitrombotisk behandling, for eksempel warfarin. En retrospektiv studie av 16 pasienter som alle hadde heparininduserte antistoffer mot blodplater, viste at 11 fikk heparinbehandling da de kom til sykehuset andre gang. Tre av pasientene døde.

– Ragnhild Ørstavik, *Tidsskriftet*