

For mye kaffe øker risikoen for dødfødsel

Gravide som drikker mer enn åtte kopper kaffe om dagen har økt risiko for dødfødsel, men ikke for krybbedød.

I en prospektiv studie fra Danmark ønsket man å undersøke sammenhengen mellom kaffedrikking under svangerskapet og risiko for dødfødsel eller krybbedød i første leveår (1). Omkring 18 500 gravide som planla å føde ved Århus universitetssykehus i perioden 1989–96, var med i undersøkelsen.

Kvinner som drakk åtte kopper kaffe eller mer per dag under graviditeten hadde tre ganger så høy risiko for dødfødsel som de som oppgav at de ikke drakk kaffe (OR = 3,0, 95 % KI 1,5–5,9). Det var ingen signifikant sammenheng mellom kaffedrikking og krybbedød. Risikoen for dødfødsel økte med antall kaffekopper om dagen i løpet av svangerskapet. Den relative risikoen minsket til 2,2 (95 % KI 1,0–4,7) når forskerne justerte for røykevaner og alkoholinntak under graviditeten.

– Den danske studien viser at et stort konsum av kaffe øker risikoen for fosterdød og må tas alvorlig, sier Frederik Frøen ved Kvinneklinikken og Pediatrisk forskningsinstitutt, Rikshospitalet. Det bør også mane

til forsiktighet med storkonsum av cola og andre koffeinholdige drikker.

– Likevel gir ikke funnene helt dekning for forskernes konklusjon om at kaffedrikking er forbundet med risiko for fosterdød. I materialet er det snarere en liten tendens mot at et lite konsum på 1–3 kopper daglig reduserer risikoen for fosterdød (OR = 0,6, 95 % KI 0,3–1,1), mens 4–7 kopper er langt fra å ha effekt i noen retning, sier Frøen.

– Studien inkluderer kun 82 dødfødsler, og dermed har de danske forskerne valgt å studere fosterdød som én enkelt tilstand – hvilket er vanlig, men likevel langt fra virkeligheten. Oftest er barnets dødsårsak ikke påvirket av kaffens effekter, men de er likevel med i studien. For de dødsårsakene der kaffe virkelig spiller en rolle, kan effektene derfor være betydelig større og komme ved lavere doser enn det som rapporteres i denne studien, sier Frøen.

Erlend Hem
erlend.hem@basalmed.uio.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Wisborg K, Kesmodel U, Bech BH, Hedegaard M, Henriksen TB. Maternal consumption of coffee during pregnancy and stillbirth and infant death in first year of life: prospective study. *BMJ* 2003; 326: 420–2.

Fra beinmarg til pancreas for å lage insulin

Beinmargen inneholder stamceller som har potensial til å bli insulinproduserende celler i bukspyttkjertelen.

Andreea Ianus og medarbeidere ved New York University har transplantert beinmargsceller fra hannmus til hunnmus (1). Cellene var merket med et fargestoff som gjorde dem fluorescerende dersom insulin-genet ble transkribert og aktivert etter transplantasjon.

4–6 uker etter celletransplantasjon kunne man påvise insulinproduksjon hos Y-kromosom-positive hannceller i langerhansøyer hos hunnmusene. At den fluorescerende markøren var aktivert i cellene, fremholder forfatterne som bevis på at de nye betacellene utviklet seg fra donors beinmargsceller, og ikke som resultat av fusjon mellom donor- og recipientceller.

– Det elegante ved studien er at den benytter CRE-LoxP-systemet for å utelukke at cellefusjon har funnet sted, påpeker Torstein Egeland ved Immunologisk institutt, Rikshospitalet.

– In vivo cellefusjon er sjelden, men like

fullt er det helt avgjørende å bevise at det ikke er tilfellet her. I så henseende er studien svært etterrettelig. Det den ikke gir svar på, er i hvor stor grad det skjer, noe som er viktig i enhver diskusjon om terapeutisk utnyttelse av stamceller, sier Egeland.

Her er det to hovedveier å gå, forteller han: Enten å sette celler fra beinmargen direkte inn i det syke organet, og derved utnytte potensielt insulinproduserende celler så optimalt som mulig, eller å dyrke, mangfoldiggjøre og eventuelt differensiere stamcellene in vitro før transplantasjon.

– Det forskes intenst på begge alternativer, også ved Rikshospitalet, der vi blant annet transdifferensierer stamceller fra beinmarg og lager nevralt celler, opplyser Torstein Egeland.

Tom Sundar
tom.sundar@legeforeningen.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Ianus A, Holz GG, Theise ND, Hussain MA. In vivo derivation of glucose-competent pancreatic endocrine cells from bone marrow without evidence of cell fusion. *J Clin Invest* 2003; 111: 843–50.

Medisinske nyheter fra internasjonale tidsskrifter:
Tips eller innlegg på inntil 300 ord kan sendes erlend.hem@basalmed.uio.no

Lite søvn gjør like sløv som søvnløs

Lite søvn flere netter på rad svekker den mentale yteevnen like mye som et par helt søvnløse netter. En ny studie fra USA tilbakeviser at kroppen kan venne seg til lite søvn uten at det får konsekvenser for yteevnen (Sleep 2003; 26: 117–26).

De som fikk færre enn åtte timer søvn, reagerte saktere, hadde redusert evne til å tenke og de gjorde enkelte oppgaver like dårlig som når de ikke sov på to døgn. De som hadde sovet noen timer følte seg mindre trette enn de søvnløse.

Studien bør få konsekvenser for yrkesgrupper som ikke bør berøves søvnen, mener forfatterne.

Sviktende mestring av stress gir søvnvansker

Det er ikke antall stresssituasjoner, men snarere opplevelsen av stress og mangel på mestring som øker faren for søvnproblemer (Psychosom Med 2003; 65: 259–67).

Sammenhengen mellom stress og søvn ble undersøkt hos 67 personer, hvorav 40 hadde søvnvansker og 27 ikke hadde det. Alle deltakerne ble utsatt for belastende situasjoner i de 21 dagene studien pågikk, og begge grupper angav like mange stressopplevelser.

Gruppen med søvnproblemer beskrev daglige stressopplevelser som mer belastende enn gruppen uten søvnproblemer. De med søvnproblemer opplevde livet som mer belastende og rapporterte oftere om stress før innsøvn, sammenliknet med de som sov godt. Studien avdekket også en sammenheng mellom selvopplevd stress og søvnkvaliteten på natters tider.

Forfatterne konkluderer med at stress før søvn og evnen til å mestre stress spiller en viktig rolle for søvnkvaliteten, og de mener at behandling av søvnforstyrrelser bør innbefatte metoder for å mestre stress.