

Viktig å være rask med carotiskirurgi

En ny studie viser at pasienter med symptomatiske halskarstenoser bør opereres innen to uker etter et hjerneslag. Ved få norske sykehus følges denne praksisen.

Kirurgisk behandling av carotisstenoser reduserer risikoen for nye hjerneslag eller andre cerebrovaskulære hendelser hos pasienter med symptomer. Tidligere studier har vist en sammenheng mellom behandlingseffekt og grad av stenose. Ved små stenoser kan kirurgiske inngrep gjøre mer skade enn gagn.

Også andre faktorer har betydning for utfallet av behandlingen (1). Data fra 16 ulike land, med til sammen nesten 6 000 pasienter, viser en sikker sammenheng mellom tidspunkt for operasjon og nye hendelser. Dersom pasienten ble operert innen to uker etter en iskemisk episode, var «number needed to treat» (NNT) bare fem, mot 125 for dem operert senere enn 12 uker etter. Forfatterne fant også at effekten var større hos menn enn hos kvinner, og størst hos de eldste pasientene.

Torbjørn Dahl ved Karkirurgisk avdeling, St. Olavs Hospital, forteller at endarterek-

tomi av halspulsåren er et av de kirurgiske inngrepene der effekten er best dokumentert. – Denne studien gir nyttig tilleggsinformasjon. Ved de fleste sykehusene i Norge venter man minst fire uker før man opererer. Sannsynligvis bør rutinene legges om, sier Dahl.

– Pasienter som opereres, bør ha en stenose på mer enn 50–70 %. Studien viser at jo mindre stenosen er, desto raskere bør pasienten opereres for å oppnå klinisk effekt. Kvinnene hadde lavere risiko for slag og høyere risiko for operasjonskomplikasjoner. Derfor blir effekten dårligere. Men hvorfor det er slik, kan vi foreløpig ikke forklare, sier Dahl.

Ragnhild Ørstavik

ragnhild.orstavik@ioks.uio.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Rothwell PM, Eliasziw M, Gutnikov SA, Warlow CP, Barnett HJ; Carotid Endarterectomy Trialists Collaboration. Endarterectomy for symptomatic carotid stenosis in relation to clinical subgroups and timing of surgery. *Lancet* 2004; 363: 915–24.

Moderat alkoholinntak forebygger diabetes

Moderat alkoholforbruk er forbundet med redusert insidens av diabetes mellitus.

I en systematisk litteraturgjennomgang ble sammenhengen mellom alkoholbruk og diabetes mellitus undersøkt. 32 studier ble identifisert (1).

Sammenliknet med totalavhold var moderat forbruk (1–3 drinker per dag) forbundet med 33–56 % lavere insidens av diabetes og 34–55 % lavere insidens av diabetesrelatert koronar hjertesykdom. Høyt forbruk var imidlertid ikke gunstig. Sammenliknet med dem som drakk moderat hadde de som drakk mye (> 3 drinker per dag) opptil 43 % økt insidens av diabetes.

Forfatterne understreker at de fleste av studiene er observasjonelle. De kan derfor ikke råde avholdende diabetespasienter eller personer med risiko for diabetes til å begynne å drikke alkohol.

– Studien viser at regelmessig moderat alkoholinntak forebygger diabetes og har forebyggende effekt på makrovaskulære komplikasjoner. Det er ikke nytt, sier Jak Jervell. – Personer over 40–50 år med et moderat, jevnlig alkoholkonsum har redusert dødelighet sammenliknet med personer

som ikke drikker alkohol eller drikker svært lite, men dette ser ikke ut til å gjelde for yngre personer. På den annen side har personer med et høyt jevnlig alkoholkonsum trolig økt total dødelighet sammenliknet med dem som ikke drikker alkohol eller drikker svært lite.

Studien gir ikke svar på spørsmålet om hvilken effekt alkohol har på blodsukkerregulering og ikke-kardiale komplikasjoner hos diabetikere. Det er viktig å være klar over at det ikke er noen helsegevinst ved stort inntak. For unge mennesker er det heller ikke dokumentert noen helsegevinster av alkohol. Tvert imot, ungdom er oftere utsatt for de uheldige og uønskede effektene av alkoholbruk som trafikkulykker, vold, sosiale problemer, avhengighet og fosterskader. Budskapet om alkohols helseeffekter er komplisert, og vanskelig å gi på en forsvarlig måte, sier Jervell.

Erlend Hem

erlend.hem@basalmed.uio.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Howard AA, Arnsten JH, Gourevitch MN. Effect of alcohol consumption on diabetes mellitus: a systematic review. *Ann Intern Med* 2004; 140: 211–9.

Middel mot forkjølelse

Et produkt med solhatt, propolis og vitamin C viste seg å forebygge luftveisinfeksjoner hos barn (*Arch Pediatr Adolesc Med* 2004; 158: 217–21). Propolis er voksmaterialet som samles av bier og brukes som sement i kubene.

I en dobbeltblind, placebokontrollert studie ble 430 barn i alderen 1–5 år randomisert til å bruke et produkt med like deler solhatt og propolis (50 mg/ml) tilsatt vitamin C (10 mg). Barna brukte produktet over en periode på 12 uker i vintersesongen.

De som brukte produktet, hadde signifikant færre sykdomsepisoder, og infeksjonene som oppstod, forsvant også raskere hos dem som fikk tilskuddet. Bivirkningene var sjeldne og milde.

Aromaterapi ved kreft

Aromaterapi og massasje tilbys ved en rekke hospicer i Storbritannia. Man tror at det kan hjelpe på både fysiske og psykiske symptomer hos pasienter med langtkomet kreft, men dokumentasjonen har vært svak (*Palliat Med* 2004; 18: 87–92).

42 pasienter ble randomisert til tre grupper – en gruppe som fikk massasje med lavendelolje og en nøytral olje (aromaterapi), en annen som fikk massasje kun med nøytral olje og en kontrollgruppe. Pasienter i aromaterapi- og massasjegruppene fikk 30 minutter ryggmassasje om morgenen en gang i uken i fire uker. Pasientene skulle angi bl.a. smerter på en visuell analog skala (VAS) i uken før og uken etter intervensjonen.

Det var ingen signifikant effekt i aromaterapigruppen på smerter, angst, depresjon eller livskvalitet. Søvn ble imidlertid bedret både ved aromaterapi og massasje, og det var også en signifikant reduksjon i depresjonsskåre i massasjegruppen.

Forfatterne konkluderer med at aromaterapi ikke ser ut til å ha bedre effekt enn vanlig massasje.

Akupunktur mot hodepine

Akupunktur er nyttig ved kronisk hodepine, særlig migrene, og er billigere enn andre intervensjoner, viser nye studier.

400 pasienter fra allmennpraksis i England og Wales ble randomisert til å få 12 akupunkturbehandlinger over tre måneder eller standardbehandling (*BMJ* 2004; 328: 744–7). Resultatene var noe bedre for intervensjonsgruppen, for eksempel brukte de færre medikamenter og hadde lavere hodepineskåre etter 12 måneder.

Den økonomiske evalueringen av studien (747–9) viste at kostnadene per vunnet kvalitetsjusterte leveår var gunstig. Forfatterne konkluderte med at akupunktur kom godt ut sammenliknet med andre behandlinger som gis i det britiske helsevesenet, og at utvidet bruk av akupunktur ved kronisk hodepine bør vurderes.