

Screening for aortaaneurisme?

Screening kan redusere dødeligheten ved abdominalt aortaaneurisme.

Tidligere studier tyder på at screening for abdominalt aortaaneurisme kan anbefales for menn i aldersgruppen 65–74 år.

41 000 australske menn i alderen 65–83 år ble tilfeldig trukket ut fra folkeregisteret (1). Halvparten ble invitert til abdominal ultralydundersøkelse, hvorav 12 200 (63 %) møtte. Den andre halvparten fikk ingen slik invitasjon. I løpet av oppfølgingstiden (median 43 måneder) døde 18 i screeninggruppen og 25 i kontrollgruppen av abdominalt aortaaneurisme, dvs. en relativ risiko på 0,61 (95 % KI 0,33–1,11). For menn i aldersgruppen 65–75 år var relativ risiko 0,19 (95 % KI 0,04–0,89).

– Denne studien er en av flere som viser redusert dødelighet av abdominalt aortaaneurisme ved screening i utvalgte grupper. En svakhet ved undersøkelsen er en usikker definisjon av begrepet «død av abdominalt aortaaneurisme», siden obduksjonsraten ikke er anført, sier professor Hans O. Myhre ved Kirurgisk avdeling, St. Olavs Hospital.

– Andre studier har vist at ett vunnet leveår ved screening for abdominalt aortaaneurisme koster 60 000–100 000 kroner. Men det er problemer knyttet til screening. I utsatte grupper vil man gi mange mennesker dårligere livskvalitet ved å påvise sykdom som ikke umiddelbart skal behandles. Et landsomfattende screeningprogram vil dessuten ha store implikasjoner for helsevesenet og forutsetter økt ressurstilførsel til bl.a. ultralydundersøkelser og operasjoner.

Hvis langtidsresultatene ved endovaskulær behandling viser seg å bli gode, kunne dette trekke i retning av å gå inn for screening. Men selv om screening kan redusere dødeligheten relatert til aneurisme, er det altså mange sider ved et slikt tiltak som bør vurderes. En oppgave for Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten?

Michael Bretthauer

michael.bretthauer@rikshospitalet.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Norman PE, Jamrozik K, Lawrence-Brown MM et al. Population based randomised controlled trial on impact of screening on mortality from abdominal aortic aneurysm. *BMJ* 2004; 329: 1259–62.

Motstridende effekter av levodopa

Levodopa kan forsinke progresjonen ved Parkinsons sykdom, til tross for at midlet har negative biokjemiske effekter.

Levodopa er det mest effektive symptomlindrende midlet i behandling av Parkinsons sykdom, men eksperimentelle data tyder på at det kan føre til degenerering av dopaminerge nevroner og forverring av symptomer over tid.

ELLDOPA-studien er en dobbeltblind multiseriestudie fra USA og Canada. 360 pasienter med Parkinsons sykdom ble randomisert til enten placebo eller tre forskjellige doser med levodopa i 40 uker (1). Det var signifikant mindre forverring av symptomer i levodopagruppene enn i placebogruppen. Effekten var doseavhengig, med størst effekt ved høyest dose. Det var imidlertid langt flere bivirkninger ved høy dose. Hos 142 pasienter der det ble gjort SPECT-analyser, fant man redusert tetthet av dopamintransportproteinet i corpus striatum i levodopagruppene. Forfatterne mener at levodopa forsinke progresjonen av symptomer, men at det paradoksalt nok kan virke som om midlet fører til redusert dopaminstoffskifte i hjernen.

– Dette er den første studien der man forsøker å belyse langtidsvirkningen av levodopa på basalgangliene hos mennesker. De kliniske data viser at midlet har en gunstig virkning på sykdomsforløpet, de scintigrafiske funn er ikke like bekreftende, sier overlege Jan Aasly ved Nevrologisk avdeling, St. Olavs Hospital.

– Én årsak til dette kan være at kliniske symptomer inntreffer før man får celletap, forandringer som ikke kan visualiseres med de metoder som ble brukt. Det er fortsatt uklart om det skjer en nedregulering av dopamintransportproteinet og en oppregulering av dopadekarboksylasen. Det er ikke mulig fullt ut å bedømme de bildemessige forandringene før virkningen av levodopa og andre medikamenter på de markører som bildefremstillingen bygger på er kartlagt, sier Aasly.

Michael Bretthauer

michael.bretthauer@rikshospitalet.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Fahn S, Oakes D, Shoulson I et al. Levodopa and the progression of Parkinson's disease. *N Engl J Med* 2004; 351: 2498–508.

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

Gå mer, vær frisk!

I en studie fra USA ble 793 personer i allmennpraksis spurt om helsetilstand og om det i deres nærmiljø lå til rette for at man kunne spasere til butikk, bank, jobb, kirke osv. (*BMC Fam Pract* 2004; 5: 29).

Muligheten for å kunne komme seg til hverdagsaktiviteter til fots var signifikant assosiert med bedre helse. Personer som angav at de ikke kunne gå til noen av de ovennevnte steder i nærmiljøet, hadde dårligst egenvurdert helse (OR 0,3 sammenliknet med personer som kunne gå til fem eller flere steder).

Videoundervisning er bra

Desentralisert medisinsk utdanning blir diskutert i mange land, også i Norge. Ved Michigan State University randomiserte man tredjeårs medisinstudenter til enten å følge en forelesningsrekke i generell indremedisin i forelesningssalen eller å se videoopptak av forelesningene mens de hospiterte ved et sykehus langt fra universitetet (*BMC Med Educ* 2004; 4: 27).

Etter endt forsøk gjennomgikk alle studentene en test med flere spørsmål om hver av de seks forelesningene. Det var ingen forskjell i kunnskap mellom de to gruppene. De fleste i videogruppen mente at opptak kunne erstatte vanlige forelesninger.

Autofagi etter fødsel

Autofagi er en intracellulær degraderingsprosess der deler av cytoplasma avsondres i autofagosomer, som videre binder seg til lysosomer. Gener i ATG-familien er nødvendig for danning av lysosomene. Ved lite næringstilgang er denne prosessen viktig i en rekke arter, inkludert mennesket, for å opprettholde kroppens behov for metabolitter. Hos pattedyr stopper næringstilgangen fra morkaken til avkommet ved fødselen. Lite er kjent om kroppens biokjemiske respons på denne situasjonen.

En ny studie fra Japan viser at i en musemodell induseres autofagi i flere vev som adaptasjon til sult etter fødselen (*Nature* 2004; 432: 1032–6). Rett etter fødselen ble det observert en raskt økende autofagi hos kontrollmus, men ikke hos mus med manglende funksjonelt ATG5-gen. De transgene musene døde kort tid etter fødselen.

Pattedyr opplever sannsynligvis den tøfeste sultperioden i livet rett etter fødselen. Denne studien peker på deler av mekanismen som ligger bak dyrenes tilpasning til denne livsperioden.