

Mosjon mot demens

Mosjon kan redusere insidensen av demens. Det er konklusjonen i en prospektiv kohortstudie publisert i *Annals of Internal Medicine* (2006; 144: 73–81).

1 740 personer over 65 år uten kognitiv svikt ble fulgt opp annethvert år med henblikk på demens. De rapporterte selv hvor mye de mosjonerte.

Etter gjennomsnittlig seks års oppfølging hadde 159 personer utviklet demens, hvorav 107 Alzheimers sykdom. Insidensen blant dem som mosjonerte minst tre ganger i uken var 13 per 1 000 mot 20 per 1 000 blant dem som mosjonerte under tre ganger i uken. Det tilsvarer en risikoreduksjon på 32 % (hasardratio 0,68; 95 % KI 0,48–0,96). Mosjon var forbundet med størst risikoreduksjon hos deltakere som var i dårlig fysisk form på forhånd.

Nye regler for blodgivning i Sør-Afrika

I Sør-Afrika er 11 % av befolkningen infisert med HIV. Forekomsten av HIV-infisert blod i blodbankene var på hele 0,26 % i 1998. I 1999 ble det derfor innført nye regler for hvem som kunne donere blod. Blant annet stengte man blodbanker i områder med svært høy HIV-prevalens. Det mest kontroversielle tiltaket var å ekskludere blodprodukter basert på rase. Nå har forskere undersøkt om det nye regelverket har fungert etter hensikten (*JAMA* 2006; 295: 519–26).

Resultatene viste at tiltakene virket. Prevalensen av HIV-infisert blod ble redusert fra 0,17 % i perioden 1999–2000 til 0,08 % i årene 2001–02. Reglene medførte imidlertid at de fleste svarte ble ekskludert som blodgivere, inkludert president Thabo Mbeki. I 2005 ble reglene endret på nytt, slik at systemet ble mer rettferdig.

Beskytter antimikrobielle katetre mot cystitt?

Bruk av katetre som er dekket med antibakterielle preparater reduserer risikoen for bakteriuri, men det er uklart om det reduserer forekomsten av symptomatiske urinveisinfeksjoner. Det er konklusjonen i en systematisk oversiktsartikkel publisert i *Annals of Internal Medicine* (2006; 144: 116–26).

Analysen omfattet 12 randomiserte eller kvasirandomiserte studier med over 13 000 pasienter eller katetre. Katetrene var dekket med nitrofurazon, et nitrofurantoinliknende preparat, eller var sølvbehandlet.

Intraperitoneal kjemoterapi ved ovarialkreft

Peritoneal applisering av cytostatika mot langtkommen ovarialkreft forlenger levetiden, men gir mer bivirkninger enn intravenøs behandling.

De fleste kvinner med ovarialkreft har avansert sykdom ved diagnosetidspunktet, og femårsoverlevelsen er lav (ca. 40 %). I en ny studie er konvensjonell intravenøs kjemoterapi sammenliknet med kombinert intraperitoneal kjemoterapi (paklitaxel-cisplatin i begge grupper) for avansert ovarialkreft (stadium III) (1).

429 pasienter ble randomisert til en av de to behandlingsgruppene. Median progredieringsfri overlevelse var 24 måneder i gruppen som fikk intraperitoneal kjemoterapi mot 18 måneder blant dem som fikk intravenøs behandling ($p = 0,05$). Median totaloverlevelse var henholdsvis 66 mot 50 måneder ($p = 0,03$). Signifikant flere pasienter som fikk intraperitoneal behandling hadde bivirkninger under behandlingen (smerter, tretthet, gastrointestinal toksisitet), men ikke etter ett år.

– Nylig er det publisert en Cochrane-analyse med 1 819 pasienter, som også viser at

intraperitoneal kjemoterapi gir en overlevelsesgevinst, sier assisterende avdelingsoverlege Roald Ekanger ved Avdeling for kreftbehandling og medisinsk fysikk, Haukeland Universitetssjukehus. – Den økte toksisiteten må tas alvorlig, spesielt tarmskadene som kan oppstå som følge av den intraperitoneale appliseringen. Det er imidlertid grunn til å tro at komplikasjonene kan reduseres ved økende erfaring og forbedret utstyr.

Intraperitoneal kjemoterapi medfører også en rekke praktiske problemer. En omlegging til intraperitoneal behandling får derfor betydelige konsekvenser for organiseringen av behandlingstilbudet. På bakgrunn av disse rapportene bør likevel også norske fagmiljøer vurdere om intraperitoneal kjemoterapi kan være et aktuelt behandlingsalternativ for selekterte pasientgrupper, sier Ekanger.

Michael Bretthauer

michael.bretthauer@rikshospitalet.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Armstrong DK, Bundy B, Wenzel L et al. Intraperitoneal cisplatin and paclitaxel in ovarian cancer. *N Engl J Med* 2006; 354: 34–43.

Ny substans har moderat effekt ved hjerneslag

Et nytt nevroprotektivt middel gir bedring av funksjonsevnen etter akutt iskemisk hjerneslag, men den kliniske betydningen er ennå usikker.

NXY-059 er betegnelsen på en nevroprotektiv substans med påvist effekt ved hjerneslag i dyremodeller. Det er fortsatt uavklart om den kan redusere skaden etter akutt iskemisk hjerneslag hos mennesker.

Ved 158 sykehus i 24 land, inkludert seks norske helseforetak, er det gjennomført en randomisert, placebokontrollert studie med ca. 1 700 akutte slagpasienter (1). Intervensjonen bestod av intravenøs infusjon av aktiv substans over 72 timer innen seks timer etter slaget.

Primært endepunkt var funksjonsevne bedømt med Rankins skala 90 dager etter slaget. Denne var signifikant bedre i behandlingsgruppen. Det gjaldt imidlertid ingen av de andre utfallene, slik som dødelighet og andre alvorlige og mindre alvorlige følger av sykdommen. Nevrologiske funksjoner etter National Institutes of Health Stroke Scale (NIHSS) og Barthels indeks var lik i begge gruppene.

– Mange såkalte nevroprotektive substanser er utprøvd de senere årene, men NXY-059 er den første som har kunnet vise en bedring i funksjonsevnen ved akutte slag. Studien er derfor et gjennombrudd for nevroprotektiv behandling ved hjerneslag, sier seksjonsoverlege Bent Indredavik ved Slagenheten, St. Olavs Hospital, som var et av de norske sykehusene som deltok i studien.

– I fremtiden kan slike medikamenter kanskje gis i prehospitalet fase på vei til sykehus og både begrense skaden og bidra til å utvide tidsvinduet for trombolytisk behandling. Studien gir ikke tilstrekkelig informasjon til å avgjøre hvilken klinisk betydning behandling med NXY-059 har. Vi må vente et par år til på resultatene av en «søsterstudie» fra USA før vi kan trekke konklusjoner om denne substansen bør bli en del av behandlingstilbudet ved akutt hjerneslag, sier Indredavik.

Geir Jacobsen

geir.jacobsen@ntnu.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Lees KR, Zivin JA, Ashwood T et al. NXY-059 for acute ischemic stroke. *N Engl J Med* 2006; 354: 588–600.