

Bedre etterlevelse gir bedre prognose

Pasienter som tar medikamentene sine har bedre prognose enn dem som ikke gjør det (Lancet 2005; 366: 2005–11). Dette resultatet – fra en randomisert studie av hjertesviktbehandling – er ikke så overraskende. Men forholdet mellom etterlevelse og prognose var det samme også i gruppen som fikk placebo.

Pasienter som tok mer enn 80 % av studiemedikamentene hadde omkring 35 % redusert risiko for å dø i løpet av undersøkelsesperioden i forhold til dem som tok en lavere andel av medikamentene, og dette var det samme i både behandlings- og placebogruppen. Resultatene var justert for røyking, overvekt og en rekke andre variabler som påvirker prognosen ved hjerte- og karsykdom. Forfatterne mener at det bak funnene må ligge andre livsstilsfaktorer eller generelle holdninger til all type behandling.

Redusert forekomst av bulimi

Ferske studier fra allmennpraksis i Nederland og Storbritannia har vist en nedgang i forekomsten av bulimia nervosa. Det er uklart om dette representerer en reell nedgang eller andre faktorer, som at pasientene søker hjelp andre steder enn hos allmennpraktikere.

I en studie fra USA ble om lag 2 500 universitetsstudenter spurt om helse og spiseatferd i 1982, 1992 og 2002 (Psychol Med 2005; 36: 119–27).

Det viste seg at punktprevalensen var signifikant redusert hos kvinner i løpet av perioden. Dataene støtter derfor antakelsen om at det har vært en reell nedgang i forekomst av bulimi.

Ikke effekt av fiber ved kolorektalkreft?

Siden slutten av 1960-årene har det i flere studier vært vist en sammenheng mellom høyt inntak av fiber i kosten og redusert forekomst av kolorektalkreft.

I en analyse av 13 prospektive kohortstudier ble 725 000 menn og kvinner inkludert (JAMA 2005; 294: 2849–57). Oppfølgingstiden var 6–20 år. 8 000 tilfeller av kolorektalkreft ble identifisert.

Når forskerne sammenliknet gruppene med høyest versus lavest fiberinntak, var det en signifikant invers sammenheng. Denne assosiasjonen stod seg imidlertid ikke etter justering for andre risikofaktorer. Forfatterne mener likevel at en fiberrik diett kan anbefales, fordi det er forbundet med lavere risiko for andre kroniske sykdommer som diabetes og hjertesykdom.

Bruk av kondom hindrer herpes

Hyppig bruk av kondom reduserer risikoen for genital herpes simplex-infeksjon.

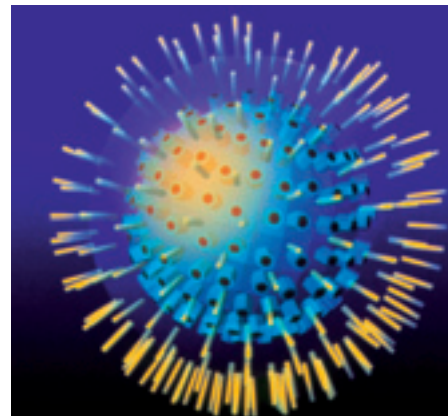
I få studier er det undersøkt om bruk av kondom har sammenheng med herpes simplex-virusinfeksjon. I en kohortstudie fra USA deltok over 1 800 personer som hadde høy risiko for herpesinfeksjon (definert som over fire seksualpartnere eller en seksuelt overførbart sykdom i løpet av det foregående året) (1).

118 personer ble infisert med herpes simplex-virus type 2. I multivariate analyser hadde de som rapporterte hyppig bruk av kondom lavere infeksjonsrisiko enn de som bare sjelden brukte kondom (hasardratio 0,74; 95 % KI 0,59–0,95).

19 personer ble infisert med herpes simplex-virus type 1, men her ble det ikke påvist noen sammenheng med kondombruk.

– Studien bekrefter at kondom reduserer risikoen for infeksjon med herpes simplex-virus type 2, som vanligvis er den genitalt overførte typen, sier avdelingsdirektør Preben Aavitsland ved Folkehelseinstituttet.

– Men også blant dem som brukte kondom konsekvent, ble det sett smitte. Delta-kerne i studien var unge voksne med høy risiko. En insidens på over 5 per 100 personer per år viser at herpesinfeksjoner er svært hyppige. Heldigvis er det de færreste



Dataproduisert illustrasjon av herpes simplex-virus. Foto Science/GV-Press

som noen gang får noen plager med infeksjonen. Likevel er budskapet greit: Hvis man vil unngå genital herpes, bør man alltid benytte kondom ved sex med personer som kan være smittet, sier Aavitsland.

Erlend Hem

erlend.hem@medisin.uio.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Wald A, Langenberg AG, Krantz E et al. The relationship between condom use and herpes simplex virus acquisition. Ann Intern Med 2005; 143: 707–13.

Infliximab virker også mot ulcerøs kolitt

Infliximab brukes i dag ved Crohns sykdom og revmatoid artritt. Ifølge en ny studie har midlet effekt også ved ulcerøs kolitt.

Infliximab er et monoklonalt antistoff mot tumornekrosefaktor- α , som er et proinflammatorisk cytokin og spiller en nøkkelrolle ved kroniske betennelsessykdommer som Crohns sykdom og revmatoid artritt. Infliximab har veldokumentert effekt ved disse to tilstandene. Det er nå publisert en større multisenterstudie som består av to deler med forskjellig oppfølgingsstid, der forskerne har sett på effekt av infliximab ved ulcerøs kolitt (1).

728 pasienter med moderat til alvorlig sykdom ble randomisert til infliximab 5 mg/kg, 10 mg/kg eller placebo ved null, to og seks uker og deretter hver åttende uke frem til 22 uker og 46 uker (henholdsvis 50 % av pasientene). Ved kontroll etter åtte uker ble det observert respons hos 61–69 % av pasientene i infliximabgruppene mot 29–37 % i placebogruppene ($p < 0,001$). Ved endt oppfølging var responsen

44 % i infliximabgruppene mot 20 % i placebogruppene ($p < 0,001$).

– Studien viser at infliximab kan være til hjelp ved behandling av ulcerøs kolitt når steroider og azatioprin ikke er nok. Effekten i studien var omtrent den samme som man har sett ved behandling med infliximab ved Crohns sykdom, sier overlege Espen Thiis-Evensen ved Rikshospitalet.

– Det er interessant å merke seg at det ikke var flere bivirkninger av aktivt medikament enn av placebo og at effekten var den samme for doser på 5 mg/kg og 10 mg/kg. Studien sier ikke noe om effektene utover 54 uker, så vi vet ikke om behandling med infliximab reduserer behovet for kolektomi på sikt, sier Thiis-Evensen.

Michael Bretthauer

michael.bretthauer@rikshospitalet.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Rutgeerts P, Sandborn WJ, Feagan BG et al. Infliximab for induction and maintenance therapy for ulcerative colitis. N Engl J Med 2005; 353: 2462–76.