

Ordforklaringer

Mammografitetthet: Måles på røntgen-bilder og beskriver vevstettheten i brystet.

Insulinliknende vekstfaktor-1 (IGF-1):

Peptid som likner på insulin. Blir produsert i leveren og andre vev ved stimulering av veksthormonet. IGF-1 stimulerer til lengdevekst i knokler.

Se oversikt over doktoravhandlinger i seksjonen Oss imellom på side 791

Kjønnsaspekter ved nyretransplantasjon

I Norge utgjør kvinner flertallet av levende givere, men norske fedre er sterkt på banen som nyredonor til barn. Nyre fra kvinnelig donor kan gi bedre overlevelse på sikt.

Dette viser Cecilia Montgomery Øien ved St. Olavs Hospital i avhandlingen *Gender aspects in kidney transplantation*, utgått fra Fakultetsdivisjon Rikshospitalet, Universitetet i Oslo.

For de fleste med alvorlig nyresvikt er transplantasjon beste behandling. Hovedproblemet er mangel på organer, derfor er det viktig å identifisere faktorer som kan redusere behovet for ny transplantasjon. Øien har gått gjennom data fra Norsk Nyremedisinsk Register om alle nyretransplantasjoner med levende giver fra perioden 1985–2004.



Cecilia Montgomery Øien. Foto Tore Johnn Olafsen

– Det er flest kvinnelige donorer, men det er like mange fedre som mødre som donerer nyre til barn under 30 år. Dette er oppsiktsvekkende når man sammenlikner med andre vestlige land. Man har trodd at det er en fordel å få nyre fra en mann siden menn har større nyrer, men våre studier viser at nyre fra kvinnelig giver gir like bra, kanskje bedre overlevelse på sikt. Økt risiko for akutt avstøtning ser man ikke før donor er over 65 år, sier Øien.

Kvinner har lavere risiko for hjerte- og karsykdom enn menn på samme alder, men etter nyretransplantasjon forsvinner denne «kvinnefordelen». Dette er vist i en posthoc-analyse av en randomisert klinisk studie der man undersøkte effekten av kolesterolsenkende behandling på sykkelighet og dødelighet av hjerte- og karsykdom. Derfor bør nyretransplanterte kvinner få samme forebyggende behandling som menn.

Øien disputerte for Ph.D.-graden 14.12. 2007.

Anne Forus
anneforu@online.no
Tidsskriftet

Økt kunnskap om brystkreft

Kvinner som er eller var aktive røykere, har lavere mammografitetthet enn de ikke-røykende.

Kvinner med høy mammografitetthet har fire til seks ganger så høy risiko for brystkreft som dem med lav mammografitetthet. Jo mer en kvinne røyker, desto lavere er mammografitettheten.

Det viser Yngve Bremnes i sin doktoravhandling, der han har sett på sammenhenger mellom hormoner, røyking og mammografitetthet. – Dette kan tyde på at den eventuelt kreftfremkallende effekten røyking har på brystvevet ikke går gjennom mammografitetthet, sier Bremnes.

De som fikk hormonbehandling i overgangsalderen, hadde høyere mammografitetthet enn de som ikke var under slik behandling. Undersøkelser av hvilke typer hormoner som påvirket mammografitettheten, avdekket at det kun var kontinuerlig behandling med en kombinasjon av østrogen og progesteron som førte til klart høyere tetthet. Hos dem som ikke fikk hormonbehandling

i overgangsalderen, fant Bremnes en sammenheng mellom høye konsentrasjoner av insulinliknende vekstfaktor-1 (IGF-1) og høy mammografitetthet.

– Selv om det trengs flere studier, støtter disse resultatene vår teori om at mammografitetthet kan brukes som surrogatendepunkt i studier om sammenhengen mellom IGF-1 og brystkreft hos kvinner etter overgangsalderen, sier Bremnes.

Han disputerte for dr.med.-graden ved Universitetet i Tromsø med avhandlingen *Hormones, smoking and mammographic density in postmenopausal Norwegian women – The Tromsø Mammography and Breast Cancer Study* 19.10. 2007.

Oda Riska
oda.riska@legeforeningen.no
Tidsskriftet

Tips oss gjerne om doktoravhandlinger på tidsskriftet@legeforeningen.no

www.tidsskriftet.no/doktoravhandlinger