

Forebygging av fall hos eldre

Studier om effekt av intervensjon har forskjellige resultater på grunn av ulikt sammenlikningsgrunnlag.

Engelske forskere har gått systematisk gjennom 19 randomiserte og kvasirandomiserte kontrollerte studier av fallforebygging hos eldre. Dette har resultert i en metaanalyse (1). De konkluderer med at multifaktoriell intervensjon har begrenset fallforebyggende effekt i primærhelsetjenesten. Dette står i kontrast til en Cochrane-oversiktsartikkel, sist oppdatert i 2003, som konkluderer med at flere typer intervensjoner (styrketrening, balansetrening, justering av inntak av beroligende medisiner samt multifaktoriell risikovurdering) gir færre fall.

– Denne studien er lite overlappende med tidligere studier på grunn av forskjellige resultatmål, målgrupper og intervensjonstyper, sier professor Astrid Bergland ved Høgskolen i Oslo og forsker Lisa Forsén ved Nasjonalt folkehelseinstitutt. – Imidlertid er det et problem ved både denne og tidligere undersøkelser at de viser stor grad av heterogenitet, dvs. de inkluderte studiene

er svært forskjellige. De tar heller ikke i stor nok grad hensyn til etterlevelse – intervensjoner med dårlig etterlevelse teller på linje med intervensjoner med god etterlevelse, sier de.

– Vi mener fortsatt det er grunn til å anta at multifaktoriell fallforebygging har god effekt, men støtter konklusjonen i denne studien om at intervensjoner må ha høy intensitet og rettes mot aktuelle risikofaktorer for fall hos den enkelte. Fremtidige oversiktsartikler bør tilstrebe mindre heterogenitet og vektlegge etterlevelse, sier Bergland og Forsén.

Trine B. Haugen

trine.b.haugen@hf.hio.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Gates S, Lamb SE, Fisher JD et al. Multifactorial assessment and targeted intervention for preventing falls and injuries among older people in community and emergency care settings: systematic review and meta-analysis. *BMJ* 2008; 336: 130–3.

Identifikasjon av celler som initierer malignt melanom

Tumorinitierende celler som har evne til selvfornying og differensiering, også kalt tumorstamceller, er nå funnet i maligne melanomer.

Malignt melanom er en kreftform som ofte er resistent mot kjemoterapi, og prognosen er dårlig når sykdommen har metastasert. En amerikansk forskningsgruppe har nå funnet såkalte tumorstamceller i maligne melanomer, kjennetegnet ved uttrykk av proteinet ABCB5 (1).

Ved hjelp av menneske-til-mus-xenotransplantasjonsstudier påviste gruppen at melanomceller som uttrykte dette proteinet, hadde overlegen evne til å etablere melanomsvulster. Det ble dannet heterogene svulster med celler som både var positive og negative for ABCB5-protein. Musene ble behandlet med antistoff mot proteinet, noe som induserte antistoffavhengig cytotoxicitet og hemmet tumorvekst.

– Dette er spennende resultater, sier overlege ved Radiumhospitalet og leder i Norsk melanomgruppe Kari Dolven Jacobsen. – Man har dessverre lite å spille på hvis denne sykdommen har spredd seg, og nye terapeutiske mål er velkomne.

Funnene er gjort i musemodeller. De kan være svært viktige, men må testes ut på humant materiale for å finne ut om tilsvarende mekanismer gjelder her. Det er nok lang vei frem, men denne forskningen kan kanskje føre til en behandling som kan rettes mer spesifikt mot tumorinitierende celler. Det er også interessant at ABCB5-blokade har vist seg å reversere melanomcellenes resistens mot doksorubicin, som vanligvis ikke har noen klinisk effekt på melanomceller (2). Vi vil følge denne forskningen med stor interesse, sier Dolven Jacobsen.

Åslaug Helland

aslaug.helland@gmail.com
Tidsskriftet

Litteratur

1. Schatton T, Murphy GF, Frank NY et al. Identification of cells initiating human melanomas. *Nature* 2008; 451: 345–9.
2. Frank NY, Margaryan A, Huang Y et al. ABCB5-mediated doxorubicin transport and chemoresistance in human malignant melanoma. *Cancer Res* 2005; 65: 4320–33.

Sukkerholdig leskedrikk gir økt risiko for urinsyregikt

Sukkerholdige leskedrikker inneholder store mengder fruktose, som er kjent for å gi økt urinsyrenivå i serum. Imidlertid finnes det ingen studier der man har undersøkt om det er en sammenheng mellom inntak av leskedrikk og risiko for urinsyregikt. Amerikanske forskere har nå gjort en prospektiv kohortstudie på dette (*BMJ* 2008; 336: 309–12).

Rundt 46 000 menn ble fulgt i 12 år. Resultatene viste at det var en sterk sammenheng mellom inntak av sukkerholdig leskedrikk og risiko for urinsyregikt. For sukkerfrie drikker var det ingen slik sammenheng. Inntak av fruktjuice og frukt med høyt innhold av fruktose var også forbundet med økt risiko for urinsyregikt.

En purinfattig diett, som anbefales ved hyperurikemi og urinsyregikt, har ofte et høyt innhold av karbohydrater, inkludert fruktose. Funnene i denne studien bør føre til restriksjoner på fruktoseinntaket ved disse tilstandene.

MikroRNA som motvirker brystkreftspredning

MikroRNA (miRNA) er små RNA-molekyler som er transkribert fra DNA, men som ikke translateres til protein. De er involvert i reguleringen av proteinuttrykk av andre gener. Ny forskning har nå vist at spesifikke miRNA-molekyler påvirker spredning av brystkreft (*Nature* 2008; 451: 147–52).

Forskerne benyttet mikromatriseteknologi på ulike cellelinjer fra brystkreft. De fant at miRNA-335 og miRNA-126 var lavere uttrykt i metastaser enn i primærsvulster. I vev fra brystkreftpasienter var lavt uttrykk av molekylerne assosiert med høy grad av metastasering og dårlig prognose. Ved å øke uttrykket av miRNA-molekylerne i kreftceller hos mus ble metastasering til lunger og skjelett redusert.

Samtale om livsstil hjelper diabetespasienter

En kort konsultasjon med legen under et vanlig legebesøk kan lede til økt fysisk aktivitet og vekttap for overvektige med type 2-diabetes. Det viser en randomisert studie (*Arch Intern Med* 2008; 168: 141–6).

Pasientene ble gitt individuelle kostråd og mål for fysisk aktivitet, og fremgangen ble sjekket jevnlig over 12 måneder. Etter 12 måneder hadde andelen pasienter som hadde nådd målet for fysisk aktivitet økt til 53 %, fra 26 % i begynnelsen.

Medisinske nyheter

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