
Medisinsk nytt

MEDISINSK NYTT

RAGNHILD ØRSTAVIK

Nye behandlingsalternativer ved multippel sklerose

I Nature Medicine (2000; 6: 1167–82) rapporteres resultatene fra to kliniske studier over behandling av multippel sklerose med endrede peptidligander (APL). Prinsippet for behandlingen er at ligandene konkurrerer med T-cellerreseptoren og dermed forhindrer full aktivering av disse cellene. I begge studiene ble pasientene behandlet med APL fra et myelinbasert protein, men bare den ene var placebokontrollert. Denne ble avbrutt fordi mange pasienter utviklet hypersensitivetsreaksjoner, spesielt blant dem som fikk den høyeste doseringen med APL. Det var ingen forskjeller mellom gruppene når det gjaldt episoder med klinisk forverring av sykdommen, men pasientene som fikk aktiv behandling utviklet færre lesjoner målt ved magnettomografi. Den andre studien testet den høyeste dosen med APL på åtte pasienter, hvorav tre opplevde forverring av sykdommen. I ett tilfelle mente man at dette sikkert hadde sammenheng med behandlingen. Også denne undersøkelsen ble avbrutt.

Trygg lumbalpunksjon ved trombocytopeni

Foreløpig er det ikke avklart hvorvidt trombocytopeni øker risikoen for nevrologiske komplikasjoner ved lumbalpunksjon (JAMA 2000; 284: 2222–4). En retrospektiv studie av 958 barn med akutt leukemi peker på at dette ikke er tilfelle. Til sammen 5 223 lumbalpunksjoner ble evaluert. I 29 tilfeller hadde pasienten færre enn 10×10^9 blodplater per liter, mens verdien i 170 tilfeller var mellom 11 og 20×10^9 . Det forekom ingen alvorlige komplikasjoner. Forfatterne hevder at blodplatetransfusjon forut for lumbalpunksjon ikke er nødvendig selv med svært lave verdier.

Vekstfaktor til nervevev

Nervevekstfaktor (NGF) stimulerer overlevelse av små sensoriske fibrer i det perifere nervesystemet. Tidligere fase 2-studier har vist signifikant forbedring hos pasienter med ulike former for perifer polyneuropati som fikk behandling med rekombinant NGF. I en placebokontrollert studie med 1 019 deltakere var det imidlertid ingen forskjell mellom gruppene etter behandling i 48 uker, bortsett fra en liten effekt på smerter (JAMA 2000; 284: 2215–21). Alle pasientene i denne studien hadde polyneuropati sekundært til diabetes mellitus.

Bruk sykkelhjelmer

I løpet av årene 1991–95 økte bruken av sykkelhjelmer i Storbritannia (BMJ 2000; 321: 1055). En analyse av alle akutte henvendelser til sykehus i samme periode, viste at omkring 3 % av tilfellene skyldtes skade som følge av sykling. En tredel av disse igjen dreide seg om hodeskader, hvorav halvparten var hos barn. Mens henvendelsene på grunn av sykkelskader var konstant i løpet av de fire årene, sank andelen hodeskader fra 40 % til 28 % av henvendelsene. Reduksjonen gjaldt for alle aldersgrupper. Forfatterne konkluderer med at bruk av hjelm beskytter mot hodeskader både hos barn og voksne.

Hypertensjon gir hypernefrom

Overvekt og hypertensjon er assosiert med utvikling av nyrecancer (hypernefrom) (N Engl J Med 2000; 343: 1305–11). Gjennomgang av helseopplysninger hos 363 992 svenske menn som ble undersøkt minst en gang i perioden 1971 til 1992 bekrefter denne hypotesen. 759 utviklet kreft i nyren. Det var en gradvis sammenheng mellom kroppsmasseindeks (BMI) og risikoen for hypernefrom, med en nesten dobbelt så stor risiko hos dem med høyest BMI i forhold til hos dem med lavest. Både systolisk og diastolisk blodtrykk var assosiert med nyrekreft, mens en reduksjon av blodtrykket reduserte risikoen.

Tull med «turisttrombose»

De fleste har oppfattet lange flyreiser, spesielt der man sitter trangt, som en økt risikofaktor for utvikling av dyp venetrombose (Lancet 2000; 356: 1492–3). 788 pasienter med dyp venetrombose ble sammenliknet med like mange der de hadde symptomer, men diagnosen ble avkreftet. Ved å bruke denne typen kontrollpersoner mener forfatterne at de har fjernet så mange forstyrrende faktorer som mulig. Oddsratio

ble beregnet for reising generelt, og for ulike transportmidler spesielt der reisen varte mer enn tre timer. Det var ingen økt risiko for dyp venetrombose forbundet med noen typer reising, heller ikke for lange flyturer.

Publisert: 30. november 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 5. september 2026.