

---

## Medisinsk nytt

---

MEDISINSK NYTT

RAGNHILD ØRSTAVIK

---

---

### Reseptor for fruktbarhet

Reseptoren P2X1 binder DNA og finnes blant annet i glatte muskelceller i vas deferens (Nature 2000; 403: 66–9). Den kontraktile responsen som fører spermier ut i ejakulatet er i stor grad avhengig av denne reseptoren. Forsøk viser at mus som har en delesjon i genet for P2X1, får redusert sin fertilitet med omkring 90 %, mens heterozygote og mus av hunkjønn har normal fertilitet. Funnet kan kanskje benyttes til å fremstille medikamenter som blokker reseptoren for P2X1, og som kan brukes som prevensjon hos menn. Alternativt kan P2X1-stimulatorer få en plass i behandlingen av mannlig infertilitet.

---

### Episiotomi uten effekt

Under fødsel foretas av og til episiotomi for å forhindre spontan skade av analsfinkteren og derav fekal inkontinens (BMJ 2000; 320: 86–90). En retrospektiv undersøkelse av drøyt 600 førstegangsfødende viser at inngrepet kanskje ikke har den ønskede effekt. En tredel hadde fått utført episiotomi, hos en tredel oppstod spontan revning av peritoneum og en tredel kom igjennom fødselen uten skader. Etter både tre og seks måneder var det flere i gruppen med episiotomi som hadde problemer med fekal inkontinens og flatus enn i begge de øvrige gruppene. Resultatet var uavhengig av hvorvidt det var brukt instrumentell fødselshjelp.

---

### Alternativ til utstryk

Gjennom masseundersøkelser av celleprøver har man de siste årene redusert forekomsten av livmorhalskreft i USA (JAMA 2000; 283: 81–6). Papanicolaou-utstryk krever at det gjøres gynekologisk undersøkelse, noe som kan være problematisk i

enkelte befolkningsgrupper. 1 415 sørafrikanske kvinner deltok i en undersøkelse der prøver pasienten selv tok og som ble testet for humant papillomavirus, ble sammenliknet med konvensjonelle celleutstryk. CPV-testing av vaginalprøver pasientene selv hadde tatt, viste seg å være like sensitive som Papanicolaou-utstryk når det gjaldt å oppdage høygradig livmorhalskreft, men mindre spesifikk.

---

## Primær skleroserende kolangitt

Primær skleroserende kolangitt er en autoimmun tilstand der det ikke finnes noen kurativ behandling (Ann Intern Med 1999; 131: 943–6). Ulike immunsuppressive medikamenter har vært forsøkt, med blandet suksess. 15 pasienter med primær skleroserende kolangitt fikk kombinasjonsbehandling med azatioprin, prednisolon og ursodeoksykolinsyre. Etter en observasjonsperiode på opptil omkring fem år, var nivået av leverenzymen i blodet sunket hos samtlige deltakere. Leverbiopsier viste bedring hos seks av ti pasienter. Behandlingen kan vise seg å endre progresjonen av sykdommen, men randomiserte forsøk er nødvendig.

---

## Selvmondsrisiko

Tidligere studier har avdekket en sammenheng mellom lav sosial klasse, arbeidsløshet, psykisk sykdom og selvmord (Lancet 2000; 355: 9–12). En dansk populasjonsbasert kaskuskontrollundersøkelse viser at psykisk sykdom er den mest betydningsfulle faktoren. 811 tilfeller av selvmord ble studert og sammenliknet med 79 871 kontrollpersoner. Multivariatanalyse viste at risikoen for selvmord var størst i forbindelse med innleggelser ved psykiatriske sykehus, med en relativ risiko på 62,9 under oppholdet. Dersom man kontrollerte for psykisk sykdom, bidro andre forhold bare i liten grad til å øke risikoen for at en person begår selvmord.

---

## Rask koloskopi

Endoskopi benyttes rutinemessig ved blødning i øvre del av gastrointestinaltractus. Hvorvidt koloskopi har noen funksjon ved akutte blødninger fra tykktarmen, er imidlertid uklart (N Engl J Med 2000; 342: 78–82). 121 pasienter med transfusjonstrengende blødning og divertikulose fikk utført koloskopi innen 12 timer etter hospitalisering. Hos de første 73 utførte man hemikolektomi hos dem som trengte det, mens de øvrige 48 eventuelt fikk behandling gjennom koloskopet. Ingen av pasientene i den siste gruppen trengte senere kirurgisk behandling. Forfatterne mener at akutt koloskopi med eventuell behandling kan redusere antallet hemikolektomier ved blødning i nedre del av gastrointestinaltractus.

---

Publisert: 20. februar 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 6. august 2026.