
Notiser

MEDISINSK NYTT

Forenklet SARS-test

Nukleokapsidproteinet til coronaviruset som utløser SARS kan identifiseres i serum fra pasienter med sykdommen allerede én dag etter symptomstart. Dette viser en studie fra Kina, der 420 serumprøver fra 317 SARS-pasienter ble analysert med en nyutviklet ELISA-metode (Emerg Infect Dis 2004; 10: 1947 – 9).

Nukleokapsidproteinkonsentrasjonen i prøvene kunne kvantiteres med metoden, som hadde en spesifisitet på 99,9 % og en sensitivitet på 94 % og 78 % for henholdsvis dag 1 – 5 og dag 6 – 10 etter symptomdebut.

Selv om det komplette genomet til coronaviruset som gir SARS er kjent, har ikke alle sykehus tilgjengelig kunnskap og personell for identifisering av viruset med avanserte bioteknologiske metoder som polymerasekjedereaksjon (PCR). Den nyutviklede testen kan brukes i områder der høyteknologisk utstyr mangler, for rask identifisering av viruset. Dette kan være av stor betydning for å kunne begrense et nytt utbrudd av sykdommen.

Havre ved cøliaki?

Ifølge norske og internasjonale retningslinjer er havre godt tolerert av pasienter med cøliaki. Det er nå publisert en studie fra en norsk forskergruppe som har funnet at noen cøliakere allikevel har spesifikke T-celler mot havrepeptider (Plos Med 2004; 1: e1).

Funnet indikerer at havre i kosten kan være årsaken til vedvarende symptomer til tross for streng glutenfri diett. Forskerne anbefaler tett klinisk oppfølging av cøliakere som spiser havreprodukter.

Når barn dør av kreft

Svenske forskere kontaktet alle foreldre som hadde mistet et barn i kreft i perioden 1992 – 97 (Psychol Med 2004; 34: 1431 – 41). De ønsket å undersøke forekomsten av angst og depresjon 4 – 9 år etter dødsfallet. 80 % av 561 foreldre deltok i studien, sammenliknet med 69 % av en parert kontrollgruppe.

Det var økt risiko for både angst (RR 1,5; 95 % KI 1,1 – 1,9) og depresjon (RR 1,4; 95 % KI 1,1 – 1,7) hos foreldrene som hadde mistet et barn. Risikoen var høyest hos mødrene. Dødsfall hos barn som var ni år eller eldre innebar økt risiko, særlig for fedrene. 7 – 9 år etter dødsfallet var det ikke lenger overrisiko for angst og depresjon.

Årsak til mer diabetes

Forekomsten av type 1-diabetes øker. Men skyldes dette genetiske eller miljømessige faktorer? En forskergruppe har undersøkt HLA-klasse II-haplotyper i genetisk materiale samlet fra pasienter som fikk sykdommen for 50 år siden. Disse er sammenliknet med en gruppe diagnostisert i perioden 1985 – 2001 (Lancet 2004; 364: 1699 – 700). Personene i den første gruppen testet oftere enn dagens pasienter positivt for genotyper som vi forbinder med høy risiko for å utvikle diabetes.

Forfatterne fastslår at økningen i diabetes må skyldes miljøfaktorer. Men i en kommentarartikkel påpeker andre diabetesspesialister bl.a. hvordan prognosen for sykdommen har endret seg (Lancet 2004; 364: 1644 – 5). Sannsynligvis er type 1-diabetes en kompleks sykdom: Selv om det er vanskelig å tenke seg genetiske mekanismer som kan ha signifikant effekt over så kort tid, er det også problematisk å se for seg en felles miljøfaktor som har ført til økt forekomst av sykdommen over nesten hele verden.

Hvordan endre praksis

Kvaliteten på legers forskrivning av medikamenter økte med 30 % bare ved å sende legene et kort kunnskapsbasert skriv om spesifikke medikamenter. Det var resultatet av en randomisert kontrollert klinisk studie fra Canada (CMAJ 2004; 171: 1057 – 61).

500 leger deltok i studien. Intervensjonsgruppen fikk 12 utgaver av en publikasjon med kunnskapsbasert informasjon. Kontrollgruppen fikk trykksaken noen måneder senere. Sannsynligheten for å forskrive et anbefalt medikament i forhold til et alternativt middel økte med 30 % i tre påfølgende måneder i forhold til tre foregående måneder, justert for endringer i kontrollgruppen (RR 1,3; 95 % KI 1,1 – 1,5).

Forfatterne konkluderte med at en trykksak fra en troverdig og respektert kilde kan ha klinisk betydning for forskrivningspraksis.

Tretthet vanlig etter operasjon

Postoperativ tretthet (fatigue) er vanlig etter større abdominalkirurgiske operasjoner, men mindre er kjent om andre typer inngrep.

I en systematisk oversiktsartikkel identifiserte engelske forskere 90 kohorter (J Psychosom Res 2004; 57: 317 – 26). Inngrepene ble kategorisert i fem grupper. Fire grupper omfattet større inngrep innen hjerte, ortopedi, gynekologi (hysterektomi) og mage-tarm-systemet. Den femte gruppen inkluderte mindre operasjoner som f.eks. laparoskopiskolecystektomi.

Tretthet var vanlig etter de fleste operasjoner, men ikke etter ortopediske inngrep. Årsaken til dette er usikker.

Hvordan behandle basalkarcelkarsinom?

Basalkarcelkarsinom er den hyppigste kreftformen overhodet. Den vokser langsomt og sprer seg i praksis aldri. Risikofaktorer er bl.a. lys hud, langvarig soleksponering og bruk av solarium.

Den vanligste behandlingen er kirurgisk eksisjon, men mange alternativer er tilgjengelige, bl.a. røntgenterapi, kryobehandling og fotodynamisk behandling. Det er imidlertid gjort få studier der man sammenlikner de ulike behandlingsmodalitetene.

En systematisk oversiktsartikkel identifiserte bare 25 studier, som omfattet sju terapeutiske kategorier (BMJ 2004; 329: 705 – 8). Kun i én studie var det adekvat oppfølgingstid (fire år). Kirurgi og røntgenterapi var de mest effektive behandlingene, men røntgenterapi kan ha betydelige bivirkninger. Annen behandling er ikke sammenliknet med kirurgi, og det er stort behov for slike sammenliknende studier.

Redusert arbeidstid for leger i USA

I juli 2003 ble det innført begrensninger på assistentlegers arbeidstid i USA. Hensikten var å forbedre pasientsikkerheten ved at legene (residents) skulle være mindre slitne.

I en studie med 64 assistentleger ved en kirurgisk avdeling i USA ønsket forskerne å finne ut om legene ble mindre utbrente når de ikke arbeidet så mye (Arch Surg 2004; 139: 933 – 40).

Det viste seg at antall arbeidstimer per uke ble redusert fra 101 til 83 ($p < 0,05$). Legene brukte like mye tid på klinisk arbeid som før, men de hadde signifikant mindre tid til bl.a. formell undervisning. Graden av utbrenthet ble ikke påvirket. Legene hadde høye skårer på emosjonell utmattelse og emosjonell distansering både før og etter reformen.

Betablokkere – verre enn sitt rykte?

Atenolol er en av de mest brukte betablokkerne, og brukes ofte som referansemiddel i klinisk kontrollerte studier. Men ifølge en svensk metaanalyse har atenolol ikke gjort seg fortjent til en så sentral plass i behandlingen av hypertensjon (Lancet 2004; 364: 1684 – 9).

Forfatterne gjennomgikk studier der man enten sammenliknet atenolol med placebo eller med et annet medikament. De fant at selv om denne betablokkeren fører til en kraftig reduksjon i blodtrykket, var det ingen av studiene som viste at atenolol gav signifikant lavere forekomst av hjerteinfarkt eller kardiovaskulær dødelighet. Bare i én studie førte behandling med atenolol til færre slagtilfeller. Sammenliknet med andre medikamenter førte atenololbehandling til flere tilfeller av slag og økt totaldødelighet.

Publisert: 16. desember 2004. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 17. juli 2026.