

---

## Notiser

---

### MEDISINSK NYTT

---

### Årsaken til gallestein kan finnes i tarmen

Pasienter med gallestein har økt danning av gallesyrer i leveren, det viser en ny studie (Gastroenterology 2004; 126: 741 – 8). Man vet fra tidligere at mengden gallesyre som regel er redusert hos pasienter med gallestein.

De nye funnene indikerer at økt tap av gallesyre i tarmen kan være årsaken til at pasienter med gallestein har redusert mengde slike syrer. Kroppen forsøker da å motvirke dette ved å øke produksjonen.

I studien har svenske og chilenske forskere undersøkt chilenske mapucheindianere, som sammen med nordamerikanske pimaindianere har høyest prevalens av gallestein i hele verden. Resultatene for mapucheindianerne taler for at forandringene finnes allerede før gallesteinene dannes, ettersom det viste seg at indianerne hadde økt danning av gallesyrer uansett om de hadde gallestein eller ikke.

---

### Akutt pankreatitt i Bergen

Insidensen av akutt pankreatitt varierer mye (10 – 80/100 000 innbyggere/år). Forekomsten synes å være lav i Nederland og Storbritannia og høy i Norden og USA.

I en studie fra Bergen over en tiårsperiode (1986 – 95) fikk 978 personer diagnosen akutt pankreatitt, som tilsvarer en insidens på 30,6 per 100 000 innbyggere (Scand J Surg 2004; 93: 29 – 33). Nærmere halvparten av tilfellene var assosiert med gallestein, mens 17 % var alkoholindusert. Pankreatitten ble vurdert som alvorlig hos 20 %, og dødeligheten hos disse var 3 %.

---

## Røyk og kaffe ved pankreatitt

I en kohortstudie ble 129 000 personer i California undersøkt i årene 1978 – 85. Forskerne søkte deretter i registre til og med 1998 for å studere sammenhengen mellom sigarettøyking og kaffeforbruk og risikoen for pankreatitt (Am J Gastroenterol 2004; 99: 731 – 8).

Blant 439 personer som utviklet pankreatitt, var det sannsynlig assosiasjoner med gallestein (38 %) og alkohol (29 %), mens 25 % av tilfellene var idiopatiske.

Røyking var sterkt forbundet med økt risiko for alkoholassosiert pankreatitt, men ikke med gallesteinspankreatitt. Kaffe, men ikke te, hadde motsatt effekt (relativ risiko/kopp/dag var 0,85, 95 % KI 0,77 – 0,95).

Forfatterne konkluderte med at sigarettøyking er en uavhengig risikofaktor for alkoholassosiert og idiopatisk pankreatitt, mens kaffedrikking er forbundet med redusert risiko for alkoholassosiert pankreatitt.

---

## Soling før transplantasjon?

Etter transplantasjon av hematopoetiske stamceller som er forurenset med T-celler, utvikler 30 – 50 % av mottakerne transplantat-mot-vert-reaksjon. T-cellene i transplantatet angriper celler i huden og leveren og epitel i mage-tarm-kanalen. Dette har begrenset omfanget av denne typen transplantasjoner.

I en studie fra USA ble mus først transplantert med hematopoetiske stamceller der alle T-celler var fjernet, deretter ble de behandlet med ultrafiolett lys for så å bli retransplantert med hematopoetiske stamceller forurenset med T-celler (Nat Med 2004; 10: 510 – 7).

Med denne behandlingen utviklet ikke musene transplantat-mot-vert-reaksjon i huden. Analyser av huden viste at vertens antigenpresenterende celler var erstattet med celler fra transplantatet.

Hudens antigenpresenterende celler fornyer seg lokalt og vil være til stede hos pasienter som skal transplanteres. Ved standardtransplantasjon fjernes disse cellene av T-celler i transplantatet, slik at antigenpresenterende celler fra donor kan etablere seg. Ofte utvikles transplantat-mot-vert-reaksjon før dette skjer, fordi donorcellene ikke rekker å proliferere og etablere seg raskt nok.

Ved den nye transplantasjonsstrategien kan de antigenpresenterende donorcellene proliferere til nødvendig antall i verten. Ultrafiolett lys brukes så til å drepe vertens antigenpresenterende celler. Ved retransplantasjon infiltrerer T-celler fra transplantatet huden og dreper de antigenpresenterende cellene som er igjen og gir dermed plass til kolonisering av antigenpresenterende celler fra donor. Hvorvidt metoden kan benyttes hos mennesker, er fortsatt ukjent.

---

## Markør for avstøtningsreaksjon etter lungetransplantasjon

Avstøtningsreaksjoner forekommer hyppig etter lungetransplantasjoner. Så langt har det ikke eksistert gode markører som kan forutsi hvilke pasienter som er utsatt for denne komplikasjonen. En nylig gjennomført studie av hepatocyttevekstfaktor (HGF) gir lovende resultater (Lancet 2004; 363: 1503 – 8).

Vekstfaktoren kan dyrkes fra lungeceller, og bidrar blant annet til gjenoppbygging av skadet vev. En undersøkelse av 109 pasienter som gjennomgikk lungetransplantasjon, viste en signifikant stigning i HGF-nivået like før avstøtningsreaksjonen hos de 25 som opplevde en slik reaksjon. Det oppstod ingen økning i HGF-nivået i forbindelse med infeksjoner. Behandling med kortikosteroider førte til reduksjon i nivået. Disse to forholdene styrker hypotesen om en direkte sammenheng mellom den immunologiske reaksjonen mot transplantatet og økningen i HGF-nivå.

---

## Slag som smitter

Kvinner som lever i voldelige parforhold, utsettes ikke bare for slag, spark og psykiske overgrep. Også risikoen for HIV-infeksjon øker.

I en studie fra Sør-Afrika har mer enn 1 300 kvinner som ble HIV-testet i forbindelse med svangerskapskontroll gjennomgått detaljerte intervjuer (Lancet 2004; 363: 1415 – 21). De som levde med en dominerende partner, eller som var utsatt for fysisk vold, hadde nesten 50 % økt risiko for positiv test i forhold til dem som levde i ikke-voldelige forhold. Resultatene var da justert for seksuell atferd, blant annet antall partnere og tilfeldige kontakter.

Kvinner og AIDS var temaet for den internasjonale kvinnedagen i 2004, og er også hovedsatsingsområdet for årets AIDS-kampanje. En lederartikkel i samme nummer av *Lancet* (s. 1410 – 1) beskriver betydningen av å belyse alle helsemessige forhold rundt undertrykkelse og vold mot kvinner, inkludert kvinners mulighet for å beskytte seg mot seksuelt overførbare sykdommer.

---

## Flere aborter når far røyker

Kvinner som er gift med storrøykende menn, har økt risiko for tidligabort. Det viser en kinesisk studie basert på urinprøver fra unge kvinner (Am J Epidemiol 2004; 159: 993 – 1001).

Prøvene ble samlet inn rutinemessig fra over 500 nylig gifte, ikke-røykende kvinner som ikke brukte prevensjon. Målinger av humant choriongonadotropin (HCG) påviste tidlige, ikke-erkjente graviditeter. De som ble gravide, ble fulgt gjennom svangerskapet, og aborter ble registrert.

Det viste seg at de som var gift med menn som røykte mer enn 20 sigaretter daglig, hadde en justert oddsratio for tidligabort på 1,8 (95 % KI 1,0 – 3,3) i forhold til dem som var gift med ikke-røykere. De hadde også større vanskeligheter med å bli gravide.

---

## Rangering av sykehus misvisende

Kvalitetsrangering av sykehus diskuteres i Norge. Risikoen for å dø i sykehus brukes som en indikator på kvaliteten av behandlingen. Et slikt rangeringssystem ble innført i Storbritannia i 2001. Alle sykehus med akuttfunksjon får stjerner, fra 0 til 3, som skal markere kvaliteten av pasientbehandlingen, bl.a. dødelighet.

I en ny studie har forskere fra London sett på om dødelighetsrisikoen er forbundet med antall stjerner sykehuset har (BMJ 2004; 328: 924 – 5).

Ved å se på dødeligheten isolert var det som forventet signifikant forskjell mellom sykehusene, med lavere dødelighet ved sykehus med flere stjerner. Imidlertid forsvant denne forskjellen etter korreksjon for en del tilleggsdata, som pasientenes alder. Forfatterne konkluderer med at rangering av sykehusene er misvisende når kvalitetsindikatorer ikke korrigeres for variabler som influerer indikatorene.

---

Publisert: 17. juni 2004. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 9. juli 2026.