
Notiser

MEDISINSK NYTT

Naturlig utvikling av kronisk fettlever

Kronisk fettlever er en tilstand med raskt økende insidens i den vestlige verden. Den inndeles i alkoholisk og ikke-alkoholisk fettleversykdom. Den siste er oftest betinget av metabolske sykdommer som diabetes, overvekt og hyperlipidemi. Danske forskere har gjennomført en studie for å estimere risikoen for utvikling av alvorlig leversykdom hos pasienter med fettlever av alkoholisk og av ikke-alkoholisk årsak (Gut 2004; 53: 750–5).

Journaler fra pasienter med fettlever diagnostisert ved biopsi (109 ikke-alkoholiske, 106 alkoholiske) ble gjennomgått etter median ca. 12 år. Kun én pasient i den ikke-alkoholiske gruppen hadde utviklet levercirrhose, mot 22 i alkoholgruppen. 20 pasienter døde av leversykdom i alkoholgruppen, mot én i ikke-alkoholgruppen.

Forfatterne konkluderer med at pasienter med fettlever pga. metabolsk syndrom har et relativt benignt forløp sammenliknet med pasienter med alkoholisk betinget fettlever.

Stevens-Johnsons syndrom

Stevens-Johnsons syndrom er en alvorlig form for erythema multiforme der det i tillegg til utslettet bl.a. er slimhinnebetennelse i munn, luftveier og øyne samt høy feber. Sykdommen er meget sjelden. Den kan utløses av infeksjonssykdommer og av et stort antall legemidler, bl.a. acetylsalisylsyre.

I en studie fra Taiwan rapporteres assosiasjon mellom antigenet HLA-B1502 og Stevens-Johnsons syndrom utløst av legemidlet karbamazepin (Nature 2004; 428: 486). Genetiske varianter av HLA-antigener ble studert hos pasienter med tidligere karbamazepinutløst Stevens-Johnsons syndrom (n = 44), kontrollpersoner som ikke hadde hatt reaksjon på legemidlet (n = 101) og ubehandlede friske (n = 93).

HLA-B1502 var til stede hos samtlige pasienter med tidligere Stevens-Johnsons syndrom, i gruppen med toleranse overfor karbamazepin hadde 3 % HLA-antigenet, mens forekomsten i den generelle populasjonen var 8,6 %.

Hvorvidt det er en direkte sammenheng mellom Stevens-Johnsons syndrom og antigenet er foreløpig ukjent, men HLA-B1502 vil sannsynligvis kunne brukes til å identifisere personer med risiko for å utvikle Stevens-Johnsons syndrom.

Middel mot forkjølelse

Et produkt med solhatt, propolis og vitamin C viste seg å forebygge luftveisinfeksjoner hos barn (Arch Pediatr Adolesc Med 2004; 158: 217 – 21). Propolis er voksmaterialet som samles av bier og brukes som sement i kuben.

I en dobbeltblind, placebokontrollert studie ble 430 barn i alderen 1 – 5 år randomisert til å bruke et produkt med like deler solhatt og propolis (50 mg/ml) tilsatt vitamin C (10 mg). Barna brukte produktet over en periode på 12 uker i vintersesongen.

De som brukte produktet, hadde signifikant færre sykdomsepisoder, og infeksjonene som oppstod, forsvant også raskere hos dem som fikk tilskuddet. Bivirkningene var sjeldne og milde.

Aromaterapi ved kreft

Aromaterapi og massasje tilbys ved en rekke hospicer i Storbritannia. Man tror at det kan hjelpe på både fysiske og psykiske symptomer hos pasienter med langt kommet kreft, men dokumentasjonen har vært svak (Palliat Med 2004; 18: 87 – 92).

42 pasienter ble randomisert til tre grupper – en gruppe som fikk massasje med lavendelolje og en nøytral olje (aromaterapi), en annen som fikk massasje kun med nøytral olje og en kontrollgruppe. Pasienter i aromaterapi- og massasjegruppene fikk 30 minutter ryggmassasje om morgenen en gang i uken i fire uker. Pasientene skulle angi bl.a. smerter på en visuell analog skala (VAS) i uken før og uken etter intervensjonen.

Det var ingen signifikant effekt i aromaterapigruppen på smerter, angst, depresjon eller livskvalitet. Søvn ble imidlertid bedret både ved aromaterapi og massasje, og det var også en signifikant reduksjon i depresjonsskåre i massasjegruppen.

Forfatterne konkluderer med at aromaterapi ikke ser ut til å ha bedre effekt enn vanlig massasje.

Akupunktur mot hodepine

Akupunktur er nyttig ved kronisk hodepine, særlig migrene, og er billigere enn andre intervensjoner, viser nye studier.

400 pasienter fra allmennpraksis i England og Wales ble randomisert til å få 12 akupunkturbehandlinger over tre måneder eller standardbehandling (BMJ 2004; 328: 744 – 7). Resultatene var noe bedre for intervensjonsgruppen, for eksempel brukte de færre medikamenter og hadde lavere hodepineskåre etter 12 måneder.

Den økonomiske evalueringen av studien (747–9) viste at kostnadene per vunnet kvalitetsjusterte leveår var gunstig. Forfatterne konkluderte med at akupunktur kom godt ut sammenliknet med andre behandlinger som gis i det britiske helsevesenet, og at utvidet bruk av akupunktur ved kronisk hodepine bør vurderes.

Anoreksi reduserer brystkreftisiko

En ny undersøkelse viser at restriktivt kaloriinntak kan beskytte mot brystkreft senere i livet (JAMA 2004; 291: 1226–30).

En retrospektiv kohortstudie omfattet 7 300 svenske kvinner som hadde vært hospitalisert i perioden 1965–98 på grunn av anorexia nervosa før 40 års alder. Man fant en signifikant redusert risiko på 53 % (95 % KI 3–81 %) for utvikling av brystkreft hos dem sammenliknet med risikoen hos andre svenske kvinner. Studien viste også at forekomsten av brystkreft blant anorektiske barnløse kvinner var 23 % lavere (95 % KI 75 % lavere til 79 % høyere), mens den var 76 % lavere (95 % KI 13–97 %) hos dem som var mødre.

Fattige kreftpasienter kommer dårlig ut

Fattigdomskløften målt i kreftoverlevelse i England og Wales er blitt større i løpet av 1990-årene. Det viser en studie av journalene til 2,2 millioner pasienter som i perioden 1986–99 ble diagnostisert med en av de 20 hyppigst forekommende kreftformene (Br J Cancer 2004; 90: 1367–73).

Hver pasient ble fordelt i en av fem sosioøkonomiske grupper, basert på bosted, og fulgt opp til 2001. Relativ overlevelse opptil fem år etter diagnose ble beregnet.

Overlevelsen økte for de fleste kreftformer for begge kjønn i 1990-årene, men økningen var forbundet med økt forskjell i overlevelse etter sosioøkonomisk gruppe. I de laveste sosiale lag var det en signifikant lavere sjanse for å overleve nesten to av tre av de hyppigst forekommende kreftformer enn mer velstilte kreftpasienter.

Ejakulasjon og prostatakraft

Noen studier har vist en negativ assosiasjon mellom ejakulasjonsfrekvens og prostatakraft (BJU Int 2003; 92: 211–6). En mulig forklaring kunne være en oppkonsentrering av kreftfremkallende stoffer i prostata.

I en ny prospektiv studie (Health Professionals Follow-Up Study) gav nærmere 30 000 menn i alderen 46–81 år opplysninger om bl.a. ejakulasjonsfrekvens i 1992. De deltok dessuten i oppfølgingsundersøkelser annethvert år frem til 2000 (JAMA 2004; 291: 1578–86). Ejakulasjonsfrekvensen ble målt ved å spørre om gjennomsnittlig antall ejakulasjoner per måned i 20–29-årsalderen, 40–49-årsalderen og i løpet av det siste året (1991).

Det var ingen sammenheng mellom hyppighet og prostatakraft for de fleste kategorier ejakulasjonsfrekvens. Høy frekvens var imidlertid forbundet med redusert risiko for organbegrenset og total prostatakraft, men ikke avansert kreft. Den multivariate risiko for menn med flere enn 21 versus dem med 4–7 ejakulasjoner per måned var gjennom livet 0,68 (95 % KI 0,51 – 0,89).

Publisert: 20. mai 2004. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 10. juli 2026.