
Notiser

MEDISINSK NYTT

Nytt medikament ved migrene

MK-0974 (telcagepant) er en ny oral antagonist av kalsitoningenrelatert peptidreseptor (CGRP). En ny randomisert studie viser at midlet er like effektivt i behandling av akutt migrene som 5 mg zolmitriptan og har færre bivirkninger (Lancet 2008; doi: 10.1016/S0140 – 6736(08)61626 – 8).

1 380 pasienter med moderat til alvorlig migrene fra Europa og USA ble randomisert til å få 150 mg eller 300 mg telcagepant, 5 mg zolmitriptan eller placebo. Zolmitriptan er en effektiv behandling for migrene, men pga. mulige vasokonstriktoreffekter kan medikamentet ikke brukes av pasienter med hjerte- og karsykdom. Telcagepant ser ikke ut til å ha denne effekten og kan muligens brukes av denne pasientgruppen.

Studien viste at 31 % av pasienter som tok 150 mg telcagepant, 37 % som fikk 300 mg talcagepant, 32 % i placebogruppen og 51 % i zolmitriptangruppen hadde bivirkninger av behandlingen.

Generell eller lokal anestesi ved carotiskirurgi?

Leger og pasienter bør selv velge mellom generell eller lokal anestesi ved carotiskirurgi fordi det er ingen signifikante forskjeller mellom dem. Det er konklusjonen av en randomisert, kontrollert studie publisert i *The Lancet*(2008; doi: 10.1016/S0140 – 6736(08)61699 – 2).

3 500 pasienter fra 95 sentre i 24 land ble randomisert til å få enten generell anestesi (1 753 pasienter) eller lokalanestesi (1 773). 4,8 % av pasientene som fikk generell anestesi og 4,5 % av dem som fikk lokalanestesi hadde et slag, hjerteinfarkt eller døde innen 30 dager etter operasjonen. Det var heller ingen forskjeller i livskvalitet eller lengde av sykehusopphold mellom gruppene.

Arrdanning i lungene og risiko for lungekreft

Fibrotiske arr er ofte funnet nær lungekreft. Forfatterne av en kohortanalyse publisert i *Archives of Internal Medicine* omfattet over 66 000 kreftfrie deltakere i alderen 55 – 74 år (2008; 168: 2326 – 32).

En røntgenundersøkelse viste at 5 000 deltakere (7,5 %) hadde arrdanning. Deltakerne var fulgt opp over 12 år. Arrdanning var assosiert med økt risiko for lungekreft, men kun i samme lungen som arrdanningen. Denne assosiasjonen varte over tid, og tyder på at lokaliserte inflammasjonsprosesser assosiert med arrdanning også kan føre til lungekreft.

Behandling av basalcellekarsinom

Kirurgi er foretrukket behandling for basalcellekarsinom, men få studier har sammenliknet Mohs' mikrografiske kirurgi med kirurgisk eksisjon. Resultatene av en femårsoppfølging av en randomisert, kontrollert studie er nylig publisert i *The Lancet Oncology* (2008; 9: 1149 – 56).

408 primære basalcellekarsinomer og 204 tilbakevendende basalcellekarsinomer ble randomisert til enten kirurgisk eksisjon eller Mohs' kirurgi.

Forskjellen i antall residiv mellom behandlingene var ikke signifikant for primær basalcellekarsinom, men ved residiverende basalcellekarsinom var Mohs' kirurgi signifikant bedre. Forfatterne mener at Mohs' kirurgi bør foretrekkes ved residiverende basalcellekarsinom, mens kirurgisk eksisjon kan brukes ved primær basalcellekarsinom.

Tasimelteon ved forbigående insomni

Resultater fra en fase 2-studie og en fase 3-studie viser at medikamentet tasimelteon er effektivt i behandlingen av forbigående insomni forårsaket av nattskiftarbeid eller jetlag (Lancet 2008; doi: 10.1016/S0140 – 6736(08)61812 – 7).

Fase 2-studien omfattet 39 deltakere som ble randomisert til å få 10 mg, 20 mg, 50 mg eller 70 mg tasimelteon eller placebo i sju netter. Fase 3-studien inkluderte 411 deltakere som ble gitt 20 mg, 50 mg eller 100 mg tasimelteon eller placebo 30 minutter før leggetid. Deltakernes søvn ble vurdert med polysomnografi.

I begge studiene reduserte tasimelteon tiden det tok å sovne og bedret søvneffektiviteten sammenliknet med placebo. Forekomsten av bivirkninger var omtrent like i intervensjonsgruppene og placebogruppen.

Statin og lavere pneumonimortalitet

Behandling med statiner er forbundet med en lavere mortalitet blant pasienter som blir innlagt pga. pneumoni. Det er konklusjonen i en artikkel i *Archives of Internal Medicine* (2008; 168: 2081 – 7).

Forskerne identifiserte retrospektivt 30 000 pasienter som ble innlagt i perioden 1997 – 2004 pga. pneumoni. Av disse fikk 1 371 (4,6 %) behandling med et statinpreparat.

Etter 30 dager var mortaliteten blant dem som fikk statinbehandling omtrent en tredel lavere enn blant dem som ikke tok statin (10,3 % versus 15,7 %). Etter 90 dager var mortalitetsratene hhv. 16,8 % og 22,4 %.

Statinbehandling som ble seponert før innleggelsen ble ikke assosiert med redusert mortalitet.

Undersøkelser ved trombose

Hel underekstremitetsundersøkelse med bl.a. doppler er ikke bedre enn kompresjonsultralyd med kompresjon i lysken og knehasen kombinert med D-dimer-bestemmelse ved mistanke om dyp venetrombose. Det er konklusjonen i en prospektiv randomisert undersøkelse (*JAMA* 2008; 300: 1653 – 9).

Forskerne rekrutterte 2 098 konsekutive pasienter med en mistenkt første episode av dyp venetrombose. Pasientene ble randomisert til enten dopplerundersøkelse eller den enklere kompresjonsultralydundersøkelsen pluss D-dimer-bestemmelse hvis kompresjonsundersøkelsen viste normale forhold.

Insidensen av dyp venetrombose var den samme i begge grupper (1,2 % i dopplergruppen versus 0,9 % i kompresjonsgruppen).

Saltvann ved bronkiolitt

Inhalasjon av hypertont saltvann alene eller i kombinasjon med bronkodilatorer reduserer innleggesvarigheten for barn med bronkiolitt. Det er konklusjonen i en ny Cochrane-analyse (*Cochrane Database Syst Rev* 2008; nr. 4: CD006458).

Forskerne identifiserte fire randomiserte og kvasirandomiserte undersøkelser som vurderte hypertont saltvann (3 %) i forhold til isotont saltvann (0,9 %) – med eller uten bronkodilatorer. Tre av undersøkelsene omfattet 189 innlagte barn; i den fjerde studien inngikk 65 ambulante pasienter.

Innleggelsene blant dem som fikk inhalert hypertont saltvann, var en dag eller 26 % kortere enn innleggelsene i kontrollgruppen. De sekundære effektmål inkluderte kliniske skårer, som var signifikant lavere hos dem som fikk

hypertont saltvann.

Acetylsalisylsyre og diabetes

Lavdose acetylsalisylsyrebehandling forebygger ikke aterosklerotiske sykdommer hos diabetikere. Det er konklusjonen i en åpen, prospektiv og randomisert undersøkelse (JAMA 2008; 300: 2134 – 41).

Behandlingen hadde en beskyttende effekt på fatale koronare og cerebrovaskulære hendelser samt en generell beskyttende effekt hos eldre pasienter (> 65 år).

I studien ble 2 539 type 2-diabetikere uten kjente koronare eller cerebrovaskulære sykdommer rekruttert fra 163 sentre i Japan. De ble randomisert til enten acetylsalisylsyre eller ikke. Etter en behandlingsperiode på 4,4 år var det ingen signifikant forskjell på antall kardiovaskulære hendelser gruppene imellom. Det var heller ikke forskjeller på noen av de predefinerte sekundære effektmålene.

Publisert: 15. januar 2009. Tidsskr Nor Legeforen.

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