
Notiser

MEDISINSK NYTT

ODA RISKÅ

Email: oda.riska@legeforeningen.no
Tidsskriftet

ODA RISKÅ

Email: oda.riska@legeforeningen.no
Tidsskriftet

ODA RISKÅ

Email: oda.riska@legeforeningen.no
Tidsskriftet

ODA RISKÅ

Email: oda.riska@legeforeningen.no
Tidsskriftet

ODA RISKÅ

Email: oda.riska@legeforeningen.no
Tidsskriftet

ODA RISKÅ

Email: oda.riska@legeforeningen.no
Tidsskriftet

ÅSLAUG HELLAND

Email: aslaug.helland@gmail.com
Tidsskriftet

TRINE B. HAUGEN

Email: trine.b.haugen@hf.hio.no
Tidsskriftet

Alvorlig lungebetennelse kan behandles hjemme

En ny studie konkluderer med at alvorlig lungebetennelse kan behandles effektivt og sikkert i hjemmet (Lancet 2008; 371: 49 – 56). Nåværende retningslinjer fra Verdens helseorganisasjon anbefaler at barn med alvorlig lungebetennelse blir innlagt i sykehus. En randomisert studie av barn i alderen 3 – 59 måneder i Pakistan viste imidlertid at hjemmebehandling med amoksisillin var like sikkert og effektivt som intravenøs ampicillin i 48 timer ved sykehus. Forfatterne mener derfor at WHOs retningslinjer bør endres.

Kjemoterapi ved hormonresistent brystkreft

For kvinner med hormonresistent brystkreft er selv gamle kjemoterapiregimer fra 1970- og 80-årene sikre og gir bedret overlevelse. Det viser en ny studie (Lancet 2008; 371: 29 – 40). En internasjonal samarbeidsgruppe har samlet resultatene fra de fleste randomiserte undersøkelser av kjemoterapi ved hormonresistent brystkreft de siste 30 årene. Kjemoterapi reduserer tilbakefallshyppigheten og gir bedret overlevelse ikke bare hos kvinner under 50 år, men også for kvinner i alderen 50 – 69 år.

Aspirin ikke gunstig ved Alzheimers sykdom

Det finnes holdepunkter for at aspirin kan senke progredieringen av demens og være gunstig for pasienter med Alzheimers sykdom. Men i en ny randomisert studie har man ikke funnet noen gunstig effekt på kognitiv eller fysisk funksjon etter to års behandling med aspirin av pasienter med typisk Alzheimers sykdom (Lancet Neurol 2008; 7: 41 – 9). Derimot økte behandlingen risikoen for alvorlige blødninger. 8 % av pasientene i aspiringruppen fikk blødninger, mot 1 % av pasientene i kontrollgruppen.

Alvorlig psoriasis øker risikoen for død

Alvorlig – men ikke mild – psoriasis gir økt risiko for død. Det viser en ny befolkningsbasert studie (Arch Dermatol 2007; 143: 1493 – 9). Pasientene med alvorlig psoriasis hadde en 50 % høyere risiko for død enn mennesker uten psoriasis. Menn med alvorlig psoriasis døde 3,5 år tidligere, og kvinner 4,4 år tidligere enn dem uten psoriasis. Flere studier trengs for å avdekke årsaken til den økte dødelighetsrisikoen.

Testosterontilskudd for eldre menn?

Testosteronsubstitusjonsbehandling over seks måneder hos eldre menn påvirket ikke funksjonsevne eller kognisjon, men økt mengde muskelmasse hadde blandet metabolsk effekt (JAMA 2008; 299: 39 – 52). Det er konklusjonene i den foreløpig største randomiserte studien av testosterontilskudd for friske menn i alderen 60 – 80 år med lavt til normalt testosteronnivå. Resultatene tyder på at testosterontilskudd totalt sett ikke har noen positiv effekt på helsen.

Familiemåltid gunstig for tenåringsjenter

For tenåringsjenter er regelmessige familiemåltider assosiert med færre usunne spisevaner også fem år senere. Det viser en ny studie (Arch Pediatr Adolesc Med 2008; 162: 17 – 22). I studien undersøkte man sammenhenger mellom regelmessige måltider med familien og usunne spisevaner fem år senere. Jenter som spiste ofte med familien hadde mindre sannsynlighet for å holde på med ekstrem vektkontrollatferd som selvfremkalt oppkast og misbruk av laksativer. Dette gjaldt også etter at forfatterne justerte for sosiodemografiske faktorer og kroppsmasseindeks.

Tre genområder ved rastløse bein

Rastløse bein er en nokså vanlig nevrologisk lidelse karakterisert av en uimotståelig trang til å bevege beina om kvelden, ofte ledsaget av parestesier og motorisk rastløshet (Nat Genet 2007; 39: 1000 – 6). Ved å gjøre genomvide assosiasjonsstudier, der forskere benyttet DNA fra 401 pasienter og 1 644 kontrollpersoner, har forskere nå påvist tre genområder assosiert med disse plagene.

En hypotese har vært at rastløse bein kan skyldes jernmangel som kan forårsake en dopaminerg dysfunksjon, som ses ved denne lidelsen. Dopaminagonister er også brukt i behandlingen. Det er derfor noe overraskende at ingen av de tre genområdene er direkte involvert i jernmetabolismen eller dopamintransmisjon.

Sosial ulikhet og helse

Det synes å være en invers sammenheng mellom inntektsforskjeller og mortalitet både innenfor land og mellom land. Nå har forskere fra England og New Zealand undersøkt om sammenhengen mellom inntektsforskjeller i landet og helse varierer med alder (BMJ 2007; 335: 873-7).

Mortalitetsdata fra Verdens helseorganisasjon og inntektsdata fra FNs utviklingsprogram ble brukt til å studere sammenhengen i 126 land. Resultatene viste at assosiasjonen mellom inntektsforskjeller og mortalitet var sterkest i aldersgruppene 15-25 og 29-39 år.

Store inntektsforskjeller kan være et uttrykk for et mer kompetitivt samfunn enn et der samarbeid står sterkere. Uansett mekanismer bak den universelle negative helseeffekten i slike samfunn, tyder resultatene på at den er størst for unge voksne.

Lungeemboli assosiert med infarkt i 20 år

Pasienter med dyp venetrombose eller lungeemboli har 20 – 40 % høyere risiko for akutt myokardinfarkt eller apopleksi i de etterfølgende 20 år. Det er konklusjonen i en dansk registerbasert studie (Lancet 2007; 370: 1773 – 9). Risikoen er markant høyere det første året etter episoden.

Studien omfattet 42 000 pasienter som ble utskrevet etter en episode med dyp venetrombose eller lungeemboli. De ble sammenliknet med 163 000 kontrollpersoner. Pasienter med hypertensjon, hjertesvikt eller cerebrovaskulær sykdom ble ekskludert fra analysen.

Etter lungeemboli var risikoen for akutt myokardinfarkt det første året 2,6 ganger høyere enn for kontrollpersonene, mens risikoen for apopleksi var 2,9 ganger høyere. Etter en dyp venetrombose var de tilsvarende tallene henholdsvis 1,6 og 2,2. Den økte risikoen var lavere, men fortsatt til stede i de etterfølgende 20 år (relativ risiko 1,2 – 1,4).

Publisert: 14. februar 2008. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 12. juli 2026.