

---

## Notiser

---

### MEDISINSK NYTT

ÅSLAUG HELLAND

Email: [ahelland@gmail.com](mailto:ahelland@gmail.com)

Tidsskriftet

ODA RISKA

Email: [oriska@hotmail.com](mailto:oriska@hotmail.com)

Tidsskriftet

ODA RISKA

Email: [oriska@hotmail.com](mailto:oriska@hotmail.com)

Tidsskriftet

ODA RISKA

Email: [oriska@hotmail.com](mailto:oriska@hotmail.com)

Tidsskriftet

ODA RISKA

Email: [oriska@hotmail.com](mailto:oriska@hotmail.com)

Tidsskriftet

ODA RISKA

Email: [oriska@hotmail.com](mailto:oriska@hotmail.com)

Tidsskriftet

TRINE B. HAUGEN

Email: [trine.b.haugen@hf.hio.no](mailto:trine.b.haugen@hf.hio.no)

Tidsskriftet

ODA RISKA

Email: [oriska@hotmail.com](mailto:oriska@hotmail.com)

Tidsskriftet

---

## Ny behandlingsstrategi for tuberkulose?

Tuberkulose er et vedvarende helseproblem. Bakterien *Mycobacterium tuberculosis* er refraktær til behandling fordi subpopulasjoner av hypoksiske basiller kan persistere i en langsomt voksende eller ikke-voksende tilstand. Disse subpopulasjonene medfører at pasientene må ha langvarig behandling. Nye forskningsresultater viser at disse «sovende» bakteriepopulasjonene har 5–6 ganger lavere ATP-konsentrasjon intracellulært og er avhengige av de novo ATP-syntese (Proc Natl Acad Sci 2008; 105: 11945–50).

Studien belyser, via kjemiske og genetiske analyser, mekanismene bak ATP-produksjon hos de «sovende» bakteriene. Kjemisk blokade av ATP-syntesen virket bakteriedrepende. Forskerne konkluderer med at disse funnene gir nye muligheter for tuberkuloseterapi.

---

## Pneumoni og bruk av statiner

Pasienter som bruker statiner har lavere mortalitet etter sykehusinnleggelse for pneumoni enn andre pasienter. Det viser en studie fra Danmark (Arch Intern Med 2008; 168: 2081–7).

Studien inkluderte 29 900 voksne pasienter innlagt for pneumoni for første gang mellom januar 1997 og desember 2004. 1 371 (4,6 %) av disse pasientene brukte statiner. Mortalitet blant statinbrukere var lavere enn for andre pasienter: 10,3 % versus 15,7 % etter 30 dager og 16,8 % versus 22,4 % etter 90 dager.

Tidligere statinbruk var derimot ikke assosiert med lavere mortalitet.

---

## Diabetesmedikamenter og kardiovaskulær mortalitet

En metaanalyse i *Archives of Internal Medicine* sammenliknet langsiktig kardiovaskulær risiko for forskjellige orale diabetesmedikamenter (2008; 168: 2070–80). 40 kontrollerte studier var inkludert i analysen.

Sammenliknet med andre orale diabetesmedikamenter og placebo, var metformin assosiert med en moderat lavere risiko for kardiovaskulær mortalitet. Rosiglitazon var assosiert med en svak økning i risiko for kardiovaskulær morbiditet og mortalitet sammenliknet med andre medikamenter og placebo, men dette funnet var ikke statistisk signifikant.

---

## Komorbiditet ved hode-hals-kreft

Komorbiditet ved hode-hals-kreft er sterkt korrelert med overlevelse, viser en retrospektiv studie av 183 pasienter med hode-hals-kreft (*Arch Otolaryngol Head Neck Surg* 2008; 134: 1045 – 9).

29 % av pasientene hadde ingen komorbiditeter ved diagnose, 32 % hadde en mild komorbiditetsskår, 29 % hadde en moderat skår og 10 % hadde en alvorlig skår. Ved siste oppfølging eller ved død hadde 16 % av pasientene ingen komorbiditeter, 28 % hadde en mild skåre, 24 % en moderat skår og 32 % en alvorlig skår.

Komorbiditetsskår ved diagnose ( $p = 0,002$ ) og ved siste oppfølging ( $p = 0,001$ ) var assosiert med fem års overlevelse.

---

## Tester for *C difficile* i sykehus er ikke nøyaktige nok

Nåværende sykehus tester for *Clostridium difficile* er ikke nøyaktige, og en ny prosess over to stadier bør bli introdusert for å unngå feildiagnostisering. Det konkluderer forfatterne av en oversiktsartikkel i *The Lancet Infectious Diseases* (DOI:10.1016/S1473-3099(08)70233-0). Testene som blir brukt kan ha 3 – 45 % falskt positive resultater og 5 – 24 % falskt negative resultater.

Feildiagnose kan ha alvorlige konsekvenser. Falskt positive resultater kan føre til at antibiotikabehandling for andre sykdommer blir stoppet og til unødvendig behandling for *C difficile*. Falskt negative resultater betyr at pasient ikke får tidlig nok behandling for *C difficile* og kan gi mulig infeksjon hos andre pasienter.

Forfatterne foreslår en ny prosess over to stadier for mer nøyaktige resultater.

---

## Symptomer ved behandling for brystkreft

Vasomotoriske symptomer som hetetokter og nattesvette samt leddsmerter under endokrin behandling for brystkreft kan være en indikator for suksess av behandlingen. Det viser en retrospektiv analyse (*Lancet Oncol* 2008, DOI:10.1016/S1470-2045(08)70259-6). Kvinner med brystkreft som rapporterte symptomer ved oppfølging etter tre måneder, ble sammenliknet med kvinner uten disse symptomene.

37,5 % av kvinnene rapporterte nye vasomotoriske symptomer. De hadde lavere forekomst av tilbakefall enn kvinnene uten slike symptomer (hasardratio 0,84). Det samme gjaldt demmed nye leddsmerter (hasardratio 0,60).

---

## Barn fra kryopreservert ovarialvev

Nedfrysing av ovarialvev gir kvinner som skal behandles for kreft, en mulighet til å bevare fertiliteten. Autotransplantasjon med kryopreservert ovarialvev har hittil ført til tre levendefødte barn på verdensbasis, ifølge forskere ved Rigshospitalet i København, som nå rapporterer om ytterligere to (Hum Reprod 2008; 23: 2266 – 72). I disse to tilfellene hadde vevet vært transportert på is i ca. fem timer før nedfrysing.

Av 252 kvinner som hadde fryst ned ovarialvev, var det seks som ønsket autotransplantasjon, og disse ble tilbudt assistert befruktning. Ovarialfunksjonen ble gjenvunnet i transplantert vev hos alle. Fire ble gravide, hvorav to fødte barn. Sannsynligvis kom barna fra follikler utviklet i transplantert vev.

Det positive resultatet med vev transportert på is over flere timer innebærer at kryopreservering kan tilbys ved sykehus som ikke selv har nødvendig ekspertise.

---

## Insulin ved dårlig glykemisk kontroll

Forfatterne av en randomisert studie sammenliknet effekter og sikkerheten av nøytral protamin lispro (NPL)-insulin med glargininsulin ved sengetid i tillegg til metformin og sulfonylurea (Ann Intern Med 2008; 149: 531 – 9).

116 pasienter med type 2-diabetes og dårlig glykemisk kontroll ble randomisert til å få enten NPL-insulin eller glargininsulin injisert ved sengetid. NPL-insulin og glargininsulin ga tilnærmet lik glykemisk kontroll. Forekomsten av hypoglykemi var lik i begge grupper.

---

## Parenteral ernæring – økt infeksjonsrisiko?

Tidlig parenteral ernæring hos pasienter med store traumer og utilstrekkelig peroralt kaloriinntak er forbundet med økt risiko for infeksjoner. Det er konklusjonen i en artikkel i *Journal of the American College of Surgeons* (2008; 207: 459 – 67).

Studien omfattet 567 pasienter som deltok i en studie om traumer og inflammasjon. Forfatterne sammenliknet effektmålene hos traumepasienter som fikk parenteral ernæring med effektmålene hos dem som ikke fikk parenteral ernæring, selv om deres enterale ernæring var utilstrekkelig i forhold til kaloribehovet.

De som fikk både enteral og parenteral ernæring i de første sju dagene, hadde flere infeksjoner enn dem som ikke fikk parenteral ernæring (RR 1,6), især pga. systemiske infeksjoner (RR 2,8).

---

Publisert: 4. desember 2008. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 11. juli 2026.