
Notiser

MEDISINSK NYTT

KJETIL SØREIDE

Email: ksoreide@mac.com

Tidsskriftet

KJETIL SØREIDE

Email: ksoreide@mac.com

Tidsskriftet

ERLEND HEM

Email: erlend.hem@medisin.uio.no

Tidsskriftet

RAGNHILD ØRSTAVIK

Email: ragnhild.orstavik@fhi.no

Tidsskriftet

RAGNHILD ØRSTAVIK

Email: ragnhild.orstavik@fhi.no

Tidsskriftet

RAGNHILD ØRSTAVIK

Email: ragnhild.orstavik@fhi.no

Tidsskriftet

TRINE B. HAUGEN

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

Tidsskriftet

ÅSLAUG HELLAND

Email: ahelland@ulrik.uio.no

Tidsskriftet

Videospill bedrer laparoskopiske ferdigheter

Observasjoner har antydnet at aktivitet med videospill bidrar til mestring av laparoskopisk teknikk. Amerikanske kirurger har evaluert betydningen av tidligere og nåværende videospilling for mestring av laparoskopiske teknikker (Arch Surg 2007; 142: 181 – 6).

I et eget program ble 33 kandidater utfordret i ulike videospill og laparoskopiske simuleringer. Tidligere og nåværende aktivitet med videospill ble registrert.

Videospill over tre timer per uke korrelerte signifikant med 33 % raskere fullføring av laparoskopiske oppgaver, og med 42 % mindre feil, sammenliknet med resultatene for dem som spilte lite eller ingenting. Både tidligere og nåværende høyere aktivitet med videospill samsvarte med bedre evne til å mestre laparoskopiske ferdigheter.

Lav dødelighet ved små traumesykehus

Ved traumesykehus med stort pasientvolum (nivå 1) antas dødeligheten å være lavere enn ved sykehus der man behandler færre traumepasienter (nivå 2 og 3). I staten Missouri, USA har man sammenliknet distriktssykehus med traumesykehus på nivå 1 – 2 over en toårsperiode (J Trauma 2007; 62: 498 – 503).

Av 26 sentre med til sammen over 24 000 pasienter var det åtte sykehus på nivå 3 (2 900 pasienter). Mortaliteten var signifikant lavere ved distriktssykehus, men andelen pasienter som døde innen 24 timer, var ikke forskjellig mellom sykehusene relatert til nivå. I distriktssykehusene hadde man imidlertid færre alvorlig skadede pasienter, færre i sjokk og færre med alvorlig hodeskade. Kun et fåtall av pasientene trengte operasjon.

Mindre benzodiazepinbruk – færre frakturer?

Mindre forbruk av benzodiazepiner blant eldre fører ikke nødvendigvis til en reduksjon av hoftefrakturer. Det er konklusjonen i en studie fra USA (Ann Intern Med 2007; 146: 96 – 103).

Forskerne sammenliknet data fra New York, der det i 1989 ble vanskeligere å få utskrevet benzodiazepiner, og New Jersey der det ikke ble gjort endringer i ordinasjonsreglene.

De nye reglene førte til en øyeblikkelig reduksjon av benzodiazepinforbruket i New York hos både kvinner og menn (ca. 60 %), mens mønsteret var uendret i New Jersey. Det overraskende resultatet var at antall hoftefrakturer var uendret i begge stater.

Psykiske lidelser øker risikoen for hjertesykdom

Pasienter med alvorlige psykiske lidelser har økt risiko for å dø av hjerte- og karsykdommer. I en britisk studie der man inkluderte nesten hele denne pasientgruppen, vises det nå at forskjellen var størst for personer under 50 år. De hadde over tre ganger så høy forekomst som kontrollpersonene (Arch Gen Psychiatry 2007; 64: 242 – 9).

Den økte dødeligheten kunne ikke fullstendig forklares ut fra røyking eller medikamentbruk. Når det gjaldt de åtte vanligste kreftformene, var det bare lungekreft som forekom oftere hos pasienter med alvorlige psykiske lidelser. Denne forskjellen forsvant imidlertid når man justerte for røyking.

Hypertensjon hos brannofres foreldre

Natt til 1. nyttårsdag 2001 inntraff en av de alvorligste brannulykkene i Nederlands historie. En pub der ungdommer festet, brant ned. 14 personer døde, og over 200 av de rundt 350 deltakerne ble skadet.

I en ny studie vises det at foreldrene til disse ungdommene hadde omtrent 50 % økt risiko for å utvikle hypertensjon i løpet av de første fire årene etter ulykken, sammenliknet med andre foreldre fra samme område (Am J Epidemiol 2007; 165: 410 – 7).

Forskerne brukte data fra allmennpraktikere, slik at de også visste blodtrykksnivået før ulykken. Overraskende var det ingen økt risiko hos dem som hadde barn som ble skadet, i forhold til foreldre til barn som kom uskadet fra hendelsen. Forklaringen er kanskje at den første foreldregruppen fikk bedre oppfølging og mer hjelp til å takle stress.

Hepatitt C-smittede spedbarn

Helsemyndighetene i USA innførte testing av blodprodukter for hepatitt C i 1992. En undersøkelse fra Alaska viser at 3 % av nyfødte som fikk blodtransfusjoner før dette tidspunktet, senere hadde antistoffer mot hepatitt C. Halvparten av disse visste ikke at de hadde fått blodtransfusjoner som spedbarn (Arch Pediatr Adolesc Med 2007; 161: 125 – 30).

Studien var relativt liten, men også tidligere undersøkelser har vist at særlig premature som har fått mange blodoverføringer, ofte er smittet med hepatitt C. Disse barna er nå ungdommer eller unge voksne og har lite kontakt med helsevesenet. Forfatteren av en kommentarartikkel i samme tidsskrift anbefaler derfor at personer over 14 år som ble behandlet ved intensivavdelinger som spedbarn, tilbys testing for hepatitt C-virus.

Fysisk aktivitet bra ved brystkreft

Det å få diagnosen brystkreft fører til et betydelig redusert aktivitetsnivå for de fleste kvinner, ofte også i lang tid etter behandling.

I Skottland ble brystkreftpasienter som skulle starte med kjemoterapi eller radioterapi, invitert til å delta i en randomisert, kontrollert studie (BMJ 2007; doi: 10.1136/bmj.39094.648553.AE).

203 kvinner ble randomisert til to grupper, som begge fikk vanlig behandling. Intervensjonsgruppen deltok i tillegg i et organisert, moderat treningsopplegg. Både etter 12 uker og etter seks måneder fungerte intervensjonsgruppen bedre fysisk og psykisk enn kontrollgruppen.

Studien viser at brystkreftbehandlede kvinner bør oppmuntres til fysisk aktivitet, og trening bør være en del av rehabiliteringsopplegget.

Økt risiko for leukemi ved cytokinbruk?

Granulocyttkolonistimulerende faktor (G-CSF) har vært i bruk i mange år for å motvirke nøytroponi hos pasienter som får cellegift. Slik reduseres risikoen for alvorlige infeksjoner, og for at dosereduksjoner av cellegiften blir nødvendig.

En amerikansk gruppe har nå analysert data fra 5 500 kvinner behandlet for brystkreft i stadium I-III, hvorav 900 også fikk G-CSF eller GM-CSF (granulocytmonocyttkolonistimulerende faktor) (J Natl Cancer Inst 2007; 99: 196 – 205).

64 (1,16 %) kvinner utviklet akutt myelogen leukemi eller myelodysplastisk syndrom. Risikoen var dobbelt så stor hos dem som hadde mottatt kolonistimulerende faktor, men den reelle risikoen var lav. Fordelene kan være større enn ulempene, men bruk av kolonistimulerende faktor er ikke helt uten risiko, konkluderer forfatterne.

Gensignatur assosiert med overlevelse ved lungekreft

Forskere fra Taiwan har identifisert en genetisk signatur som med 98 % sensitivitet og 93 % spesifisitet korrelerer med overlevelse hos pasienter med ikke-småcellet lungekreft (N Engl J Med 2007; 356: 11 – 20).

Ved bruk av microarray- og RT-PCR-teknikker identifiserte forskerne fem gener som kunne korreleres med overlevelse. Disse genene var DUSP6, MMD, STAT1, ERBB3 og LCK. Pasienter som var assosiert med høyrisikosignaturen, levde i gjennomsnitt 13 måneder uten sykdomsresidiv mot 29 måneder blant dem som hadde en lavrisikosignatur.

Publisert: 29. mars 2007. Tidsskr Nor Legeforen.

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