

---

## Notiser

---

### MEDISINSK NYTT

ÅSLAUG HELLAND

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

Tidsskriftet

TRINE B. HAUGEN

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

Tidsskriftet

ERLEND HEM

Email: [erlend.hem@medisin.uio.no](mailto:erlend.hem@medisin.uio.no)

Tidsskriftet

ERLEND HEM

Email: [erlend.hem@medisin.uio.no](mailto:erlend.hem@medisin.uio.no)

Tidsskriftet

ERLEND HEM

Email: [erlend.hem@medisin.uio.no](mailto:erlend.hem@medisin.uio.no)

Tidsskriftet

ERLEND HEM

Email: [erlend.hem@medisin.uio.no](mailto:erlend.hem@medisin.uio.no)

Tidsskriftet

ERLEND HEM

Email: [erlend.hem@medisin.uio.no](mailto:erlend.hem@medisin.uio.no)

Tidsskriftet

ERLEND HEM

Email: [erlend.hem@medisin.uio.no](mailto:erlend.hem@medisin.uio.no)

Tidsskriftet

---

---

## Autofagi viktig for normal hjertefunksjon

Autofagi (gr. «selv-spising») er en prosess der proteiner og organeller blir resirkulert i cellen. Flere studier har påvist autofagi ved hjertesvikt, og det har vært diskutert om prosessen forårsaker sykdommen.

En japansk forskningsgruppe har nå vist at autofagi er viktig for normal hjertefunksjon (Nat Med 2007; 13: 619 – 24). Forskerne fant at genmodifiserte voksne mus uten autofagirelatert gen 5 (*Atg5*) hadde mindre autofagi og utviklet hjertesvikt.

Autofagirelatert gen 5 påvirket ikke normale musehjerter i embryogenese eller oppvekst, men dersom de ble utsatt for hemodynamisk stress, utviklet musene hjertesvikt raskere enn kontrollmusene. Forskerne konkluderer med at autofagi har en beskyttende effekt i normale hjerter.

---

## Akupunktur uten effekt ved artrose i kne

Kliniske forsøk har dokumentert effekt av øvelser ved artrose i kne hos eldre. Engelske forskere har nå undersøkt effekten av akupunktur som tilleggsbehandling ved artrose i kne hos personer over 50 år (BMJ 2007; 335: 436-47).

I en prospektiv, kontrollert multisenterstudie ble 352 pasienter randomisert til tre grupper. Den ene gruppen ble behandlet av fysioterapeuter med råd og øvelser, mens en annen gruppe fikk akupunktur som tilleggsbehandling. I den tredje gruppen ble det utført akupunktur uten penetrasjon. En liten, kortvarig reduksjon i smerteintensitet ble observert i begge akupunkturgruppene. Smerteskår etter 12 måneder var lik i alle tre gruppene.

---

## Warfarin er bedre enn acetylsalisylsyre

Warfarin er mer effektivt og like sikkert som acetylsalisylsyre som slagprofylakse hos eldre med atrieflimmer. Det er konklusjonen i en prospektiv, randomisert undersøkelse fra Storbritannia (Lancet 2007; 370: 493 – 503).

Studien omfattet 973 personer over 75 år med atrieflimmer. De fikk enten warfarin eller acetylsalisylsyre.

Etter 2,7 år ble det registrert 21 hjerneslag, to intrakraniale blødninger og ett tilfelle av systemisk emboli i warfaringruppen. Hos dem som brukte acetylsalisylsyre var de tilsvarende tallene 44, én og tre. Dette tilsvarer nesten en halvering av risikoen for disse komplikasjonene. Pasientene i warfaringruppen hadde også en lavere risiko for ekstrakraniale blødninger.

---

## Tidlig interferon ved multippel sklerose

Behandling med betainterferon hos pasienter med mistanke om multippel sklerose reduserer risiko for progrediering mot klinisk veldefinert sykdom. Nå vises det at tidlig behandling også reduserer progrediering mot lavere funksjonsnivå blant pasientene (Lancet 2007; 370: 389 – 97).

Studien omfattet 468 pasienter, som hadde utviklet symptom som tydet på multippel sklerose samt MR-verifiserte stumme lesjoner. Pasientene fikk enten placebo eller 250 µg beta-1b subkutant annenhver dag i to år eller inntil diagnosen multippel sklerose ble stilt.

Etter tre år hadde 37 % av pasienterne i intervensjonsgruppen fått stilt den endelige diagnosen – mot 51 % i placebogruppen. Den tidlige behandlingen reduserte dermed risikoen for å få diagnosen med 41 % (hasardratio 0,59). Dessuten fikk 16 % av pasientene i intervensjonsgruppen konstatert en forverring i funksjonsnivå – mot 24 % i kontrollgruppen. Dette tilsvarer en risikoreduksjon på 40 % (hasardratio 0,6).

---

## Aktiv screening påviser atrieflimmer

Aktiv screening blant personer over 65 år kan øke raten for deteksjon av atrieflimmer. Den beste screeningmetoden er pulsundersøkelse, ev. etterfulgt av EKG. Det er konklusjonen i en prospektiv, randomisert studie fra Storbritannia (BMJ 2007; 335: 380 – 5).

Studien omfattet ca. 15 000 pasienter over 65 år fra 50 behandlingssentre. Halvdelen av sentrene ble randomisert til screening, mens de øvrige var kontrollsentre. I tillegg ble pasienter som var tilknyttet intervensjonsklinikken, ytterligere randomisert til enten systematisk screening (skriftlig invitasjon til EKG) eller opportunistisk screening (pulsundersøkelse og ev. EKG). Screeningfasen varte ett år ved hvert senter.

Deteksjonsraten var høyere i intervensjonssentrene (1,6 % mot 1,0 %), mens systematisk og opportunistisk screening ga likt resultat (1,6 %). Forfatterne mener derfor at opportunistisk screening bør foretrekkes.

Ved jevnlig pulspalpasjon vil man erkjenne en rekke nye tilfeller av atrieflimmer, men mange tilfeller av paroksyskisk atrieflimmer vil kreve anamnese og EKG-overvåking over døgn, ifølge *Ugeskrift for Læger* (2007; 169: 3054).

---

## Metaanalyse setter spørsmålstegn ved antireflukskirurgi

Ukontrollerte studier har vist at kirurgisk behandling av reflukssykdom er effektivt for å forebygge adenokarsinom. Nå viser en metaanalyse at dersom man kun vurderer kontrollerte studier, er det ingen signifikant forskjell mellom medisinsk og kirurgisk behandling (Ann Surg 2007; 246: 11 – 21).

Studien omfattet 25 undersøkelser som hadde vurdert den forebyggende virkningen av kirurgisk og medisinsk behandling mot maligne sykdommer blant pasienter med reflukssykdom. 700 pasienter var blitt operert, og 1 000 pasienter ble behandlet medisinsk. Insidensen av adenokarsinom i kirurgigruppen var 2,8 per 1 000 pasientår mot 6,3 blant de andre. Men når kun de kontrollerte studiene ble analysert, var det ingen signifikant forskjell mellom de to behandlingsformene.

---

## MR identifiserer flere tumorer enn mammografi

MR er bedre enn mammografi for å påvise karsinom in situ. Det viser en prospektiv observasjonsstudie (Lancet 2007; 370: 485 – 92).

Studien omfattet 7 300 kvinner som i løpet av en femårsperiode ble henvist til et spesialistsenter. Nesten alle fikk utført både mammografi og MR. Diagnosen duktalt karsinom in situ ble stilt hos 193 kvinner, men av disse hadde kun 167 fått foretatt både MR og mammografi.

Kun 93 (56 %) av disse 167 tilfellene ble identifisert ved mammografi, mens 153 (92 %) ble diagnostisert ved MR. Av 89 høygradige tilfeller ble 43 (48 %) oversett ved mammografien, mens alle ble identifisert ved MR.

Hvis dette kan reproduseres i en større multisenterstudie, er det starten på slutten for mammografien. Det vil være et betydelig diagnostisk fremskritt, ifølge en kommentar i *Ugeskrift for Læger* (2007; 169: 3170).

---

## Vektreduserende kirurgi reduserer dødelighet

Vektreduserende kirurgi har ikke bare en gunstig effekt på kardiovaskulære risikofaktorer – den øker også den forventede levetid. Det viser en prospektiv, kontrollert undersøkelse fra Sverige (N Engl J Med 2007; 357: 741 – 52).

Studien omfattet 2 000 personer som var villige til å gjennomgå bariatrisk kirurgi. Disse ble sammenliknet med like mange parede kontrollpersoner som fikk konservativ vektreduserende behandling.

Oppfølgingsperioden var i gjennomsnitt 11 år. Det var ingen vesentlige vektendringer i kontrollgruppen, mens intervensjonspasientene hadde et vekttap på 14 – 25 %. I kontrollgruppen døde 129 personer, mot 101 i intervensjonsgruppen. Etter kontroll for kjønn, alder og en rekke risikofaktorer tilsvarer dette en reduksjon i hasardratio for død på 29 %.

---

Publisert: 18. oktober 2007. Tidsskr Nor Legeforen.

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