

Folsyretilskudd gir økt risiko for prostatakreft

Tilskudd av folsyre ser ut til å ha liten effekt på den totale forekomsten av kreft, men er forbundet med økt risiko for prostatakreft. Det viser en norsk metaanalyse.

Epidemiologiske studier har gjennomgående vist assosiasjon mellom inntak av folsyre i kost og redusert risiko for kreftutvikling. Oppfølgingsdata fra de norske studiene NORVIT og WENBIT viste imidlertid at kreft risikoen økte hos pasienter som fikk folsyretilskudd som sekundærprofylakse etter hjerteinfarkt (1).

Nå har Kunnskapssenteret gjort en systematisk kunnskapsoppsummering for å avklare om det er økt kreft risiko ved bruk av folsyretilskudd (2).

Arbeidsgruppen i Kunnskapssenteret gjorde systematiske søk etter kontrollerte studier med folsyretilskudd og kreftinsidens eller kreftmortalitet. Metaanalysene omfattet 19 studier, hvorav 12 randomiserte kontrollerte studier og sju observasjonsstudier. Totalforekomst av kreft ble rapportert i ti randomiserte kontrollerte studier med i alt 38 233 deltakere. Gruppen fant en grensesignifikant økt risiko for kreft totalt i gruppen som fikk folsyretilskudd, sammenliknet med placebo (RR 1,07; 95 % KI

1,00–1,14). Da man så på kreftformer hver for seg, fant man en signifikant økt risiko for prostatakreft (RR 1,24; 1,03–1,49). Ingen andre kreftformer viste statistisk signifikante forskjeller mellom folat- og kontrollgruppene, verken i randomiserte kontrollerte studier eller i observasjonsstudier. Det var heller ingen statistisk signifikant økning i total kreftdødelighet i gruppen som fikk folsyretilskudd, sammenliknet med kontrollpersonene (RR 1,09; 0,92–1,30).


En vesentlig begrensning er at de fleste studiene ble utført på selekterte populasjoner, dvs. pasienter med hjertesykdom og med en overvekt av menn over 60 år. Folsyretilskudd anbefales i dag til en helt annen målgruppe, nemlig perikonsepsjonelt til kvinner for å forebygge nevrالرrørdefekt. Man kan ikke konkludere noe om kreft risiko av folsyretilskudd for kvinner i fruktbar alder.

Tale Norbye Wien

talenorbye.wien@diakonsyk.no
Medisinsk avdeling
Diakonhjemmet sykehus

Litteratur

1. Hem E. Folsyre kan øke kreft risiko. Tidsskr Nor Legeforen 2010; 130: 711.
2. Wien TN, Pike E, Wisløff T et al. Cancer risk with folic acid supplements: A systematic review and meta-analysis. BMJ Open 2012, 12.01.2012.

 Artikkelen ble publisert først på nett 16.1. 2012.

Hvilket opioid er best?

Morfin er ikke lenger det klare førstevalget ved opioidbehandling av smerter.

Retningslinjer for opioidbehandling er basert på empiri og ekspertråd. Både Verdens helseorganisasjon og European Association for Palliative Care har de siste 15 år anbefalt morfin som førstevalg ved opioidbehandling av moderate til sterke smerter. Disse retningslinjene må endres, ifølge en fersk systematisk gjennomgang av forskningen i dette feltet (1).

I en systematisk litteraturgjennomgang ble 17 randomiserte studier identifisert og lagt til grunn i en metaanalyse av spørsmålet om peroral morfin er bedre enn placebo eller andre orale eller transdermale opioider i behandlingen av pasienter med moderate til sterke kreft smerter (1). Analysen viste at morfin, oksykodon, hydromorfon og metadon synes å ha samme effekt og toksisitet. Disse stoffene synes derfor å være like gode og like godt egnet som førstevalgspreparat. Evidensen for morfin som førstevalg var ikke særlig sterk.

– Det er et stort paradoks at svært mange pasienter har uakseptable smerter til tross for effektive medikamenter, sier Pål Klepstad, som er overlege og professor ved Anestesi- og intensivavdelingen ved St. Olavs hospital. – I denne studien kom de ulike opioidene ganske likt ut, men for enkelt pasienter kan ett opioid være bedre enn andre. Ideelt sett burde vi på forhånd kunne selektere pasienter til deres foretrukne opioid, sier Klepstad.

Eivor A. Laugsand

eivor.a.laugsand@ntnu.no
Trondheim

Litteratur

1. Caraceni A, Pigni A, Brunelli C. Is oral morphine still the first choice opioid for moderate to severe cancer pain? A systematic review within the European Palliative Care Research Collaborative guidelines project. Palliat Med 2011; 25: 402–9.

VERDENS HELSE

Underernæring hos barn er veldig utbredt

Anslagsvis 27 % (171 millioner) av alle verdens barn under fem år har forsinket lengdevekst (stunting), og 16 % (104 millioner) er undervektige.

Det viser tallene for 2010 i en studie av vekst og ernæring i 147 land, basert på WHOs database (1). Vekstsvikt var definert som mindre enn -2 standardavvik for hhv. lengde/høyde-mot-alder og vekt-mot-alder.

Andelen barn med dårlig lengdevekst er høyere i Afrika (38%) enn i Asia (28%). Men fordi populasjonen er langt større i Asia, er det flere affiserte barn der (ca. 100 millioner mot ca. 60 millioner). I Asia har det vært en jevn og stabil tendens til bedring av veksten hos barn fra 1990 til 2010. Dette kan hovedsakelig tilskrives resultater fra India og Kina. Holdes Kina utenfor statistikken, er det faktisk en økende forekomst av undervekt.

Forfatterne peker på sammenhengen med ernæring. Kun 34% av spedbarn under seks måneder var fullammet i de 29 studerte afrikanske landene, og for dem i alderen 4–5 måneder var andelen kun 17%. For å lykkes med amming anbefaler WHO at barnet legges til

mors bryst innen 30 minutter, men studien viste at det skjedde hos mindre enn halvparten innen en time. Videre fikk mindre enn halvparten av afrikanske barn det som i artikkelen er definert som anbefalt antall måltider. Tilstrekkelig variasjon i kostholdet (definert som mat fra minst fire av følgende sju matvaregrupper: korn/røtter, salat/nøtter, meieriprodukter, kjøtt/fisk, egg, A-vitaminrike frukter, og andre frukter/grønnsaker), ble oppnådd hos mindre enn en tredel av barna i alderen 6–23 måneder i de 147 landene.

Kristoffer Brodwall

kristoffer.brodwall@gmail.com
Avdeling for internasjonalt samarbeid
Haukeland universitetssykehus

Litteratur

1. Chessa K, Lutter CK, Daelmans BM et al. Undernutrition, poor feeding practices, and low coverage of key nutrition interventions. Pediatrics 2011; 128: e1418–e1427.