
Trening kan redusere grad av restenose

NYHETER

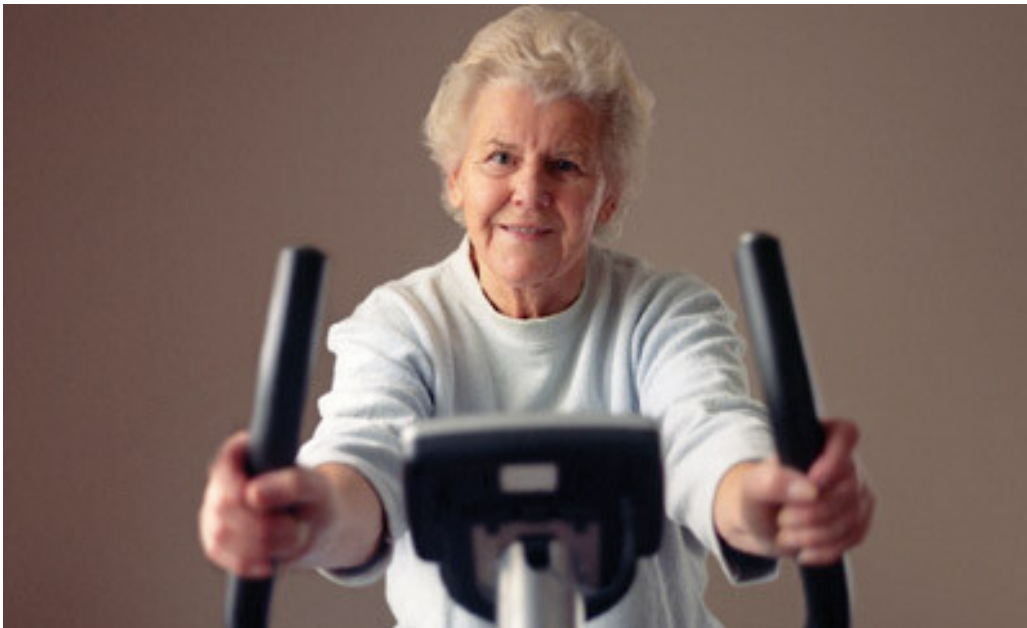
PETER S. MUNK

Email: munk@lyse.net

ALF INGE LARSEN

Stavanger universitetssjukehus

Trening etter stentimplantasjon kan redusere grad av restenose hos pasienter med stabil angina pectoris.



Illustrasjonsfoto © Science Photo Library/GV-Press/NordicPhotos

Høyintensitetsintervalltrening reduserte grad av restenose hos pasienter som hadde gjennomgått utblokking med stentimplantasjon i koronarkar. Dette er konklusjonen i en prospektiv randomisert og kontrollert studie, der 40 pasienter ble fulgt opp i et halvt år ved Stavanger universitetssjukehus [\(1\)](#).

Pasientene hadde angina pectoris og ble behandlet med utblokking og stenting. Halvparten ble randomisert til organisert trening i en time tre ganger i uken, mens den andre halvparten kun fikk råd om å være fysisk aktiv. Treningen besto av

høyintensitetsintervaller på fire ganger fire minutter med sykling eller løping med 90 % av makspuls og tre minutters rolig aktivitet mellom øktene.

Etter seks måneder målte vi diameteren i koronarområdet der stenten var satt inn. Det viste seg at diameteren var større i pasientpopulasjonen som hadde trent sammenliknet med kontrollgruppen (0,10 mm versus 0,39 mm). Treningsgruppen hadde også bedre oksygenopptak enn den andre gruppen, og endotelfunksjonen ble signifikant forbedret. Dessuten var CRP-nivået lavere i treningsgruppen.

Funnene bekrefter verdien av høyintensitetsintervalltrening som effektiv behandlingsform hos koronarsyke pasienter. Studien er liten, og funnene bør bekreftes i en større studie. Trening etter utblokkning med stentimplantasjon er per i dag ikke et etablert behandlingstilbud som dekkes av Rikstrygdeverket.

LITTERATUR

1. Munk PS, Staal EM, Butt N et al. High-intensity interval training may reduce in-stent restenosis following percutaneous coronary intervention with stent implantation: a randomized controlled trial evaluating the relationship to endothelial function and inflammation. Am Heart J 2009; 158: 734–41.

Publisert: 11. februar 2010. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.10.0041

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 25. juli 2026.