
Notiser

MEDISINSK NYTT

Jerntransportør identifisert

Ulike former jern tas opp i tarmen, bl.a. ikke-hemjern fra planter og hemjern fra kjøtt. Transportøren for ikke-hemjern har lenge vært kjent, mens mekanismen for opptak av hemjern har vært ukjent.

Tidligere er det beskrevet at opptaket av hemjern er størst i duodenum og lavest i ileum. Ved hjelp av mikromatriseteknikk studerte forskerne gener med høy ekspresjon i proksimale avsnitt og lav ekspresjon i distale avsnitt av tynntarmen (Cell 2005; 122: 789 – 94). På bakgrunn av ulik mRNA-ekspresjon i ulike deler av tynntarmen ble hemjerntransportøren HCP1 identifisert.

Studier av jernopptak i en musemodell viste at transportøren var lokalisert apikalt ved lavt jernnivå og cytoplasmatisk ved normal jernkonsentrasjon. Det er usikkert om det også finnes andre jernopptaksmekanismer i tarmen, men denne studien har identifisert en savnet brikke i vår forståelse av jernopptak.

Helkropps-CT for screening

CT av thorax, abdomen og bekkenet for generell sykdomsscreening er blitt populært i flere vestlige land. Hos knapt 1 200 personer som hovedsakelig på eget initiativ (uten henvisning) gjennomførte en slik CT-undersøkelse ved et privat røntgensenter, ble det funnet patologisk tilstand hos 86 % av personene (Radiology 2005; 237: 385 – 94).

De aller fleste funn var benigne og uten klinisk betydning. 37 % av personene ble imidlertid anbefalt minst én undersøkelse for oppfølging. Forskerne påpeker at personer bør informeres om at det er sannsynlig å gjøre patologiske funn ved helkropps-CT som kan føre til unødvendig bekymring og oppfølging.

Økt dødelighet lenge etter selvmordsforsøk

Selvmordsforsøk er en sterk risikofaktor for selvmord. Mennesker som har forsøkt å ta sitt eget liv, må derfor følges opp særlig nøye. Nå har britiske forskere undersøkt hvordan det gikk med nesten 1 000 pasienter som var innlagt 1985 – 86 etter selvforgiftning med medikamenter (Br J Psychiatry 2005; 187: 470 – 5).

94 % lot seg oppspore etter 16 år. 17 % var døde, 3,5 % av sannsynlig suicid. Selvmord som dødsårsak var forbundet med en rekke faktorer som ble registrert under innleggelsen, men bare alvorligheten av selvmordsforsøket og en tidligere relevant sykehistorie var selvstendige risikofaktorer.

Prediksjon av suicid er svært vanskelig. Forfatterne mener derfor at god oppfølging av alle selvmordsforsøkere er nødvendig.

Molekylærbehandling av lungekreft...

Gefitinib er en tyrosinkinasehemmer som i mindre undersøkelser har vist effekt på behandlingsrefraktær lungekreft. Molekylet hemmer epidermal vekstfaktor. Denne uttrykkes i store mengder i tumorceller og er forbundet med dårlig prognose. Dessverre kan en stor fase 3-studie ikke bekrefte at medikamentet forlenger overlevelsen signifikant (Lancet 2005; 366: 1527 – 37).

Nesten 1 700 pasienter med ikke-småcellet lungekreft deltok. Etter en median oppfølgingstid på rundt sju måneder var det ingen forskjell i overlevelse mellom de to gruppene (5,6 måneder for aktiv behandling og 5,2 måneder for placebo). Analyser av undergrupper viste imidlertid at behandlingen forlenget overlevelsen signifikant hos pasienter som aldri hadde røykt og hos dem med asiatisk opprinnelse.

...og forebyggende effekt av grønnsaker

Høyt inntak av grønne grønnsaker som kål og brokkoli kan forebygge utvikling av lungekreft. Effekten er avhengig av to gener (GSTM1 og GSTT1) som regulerer nedbrytningen av isotiocyanater, som er de stoffene i grønnsakene som man antar beskytter mot kreftutvikling (Lancet 2005; 366: 1558 – 60).

Omkring 2 000 pasienter og like mange kontrollpersoner deltok i en retrospektiv kostholdsundersøkelse med genotyping for GSTM1 og GSTT1. Blant personer som spiste mye grønnsaker, hadde de med null-allelet for begge genene en signifikant redusert oddsratio for lungekreft på 0,28 i forhold til dem som var positive for begge gentyper (95 % KI 0,11 – 0,67). Effekten for ett null-allel var noe lavere. Når forskerne stratifiserte for røyking, viste det seg at høyt grønnsakinntak beskyttet mot lungekreft uansett genotype hos dem som aldri hadde røykt.

Økt forekomst av alvorlig depresjon?

Den hittil største tverrsnittundersøkelsen over forekomsten av alvorlig depresjon i USA antyder at tilstanden øker i omfang (Arch Gen Psychiatry 2005; 62: 1097 – 106). Forskere intervjuet mer enn 43 000 voksne personer. 13 % hadde opplevd minst én episode av alvorlig depresjon i løpet av livet, og 5 % i løpet av det siste året.

Sammenliknet med tidligere undersøkelser viser dataene en forskyvning av forekomst mot høyere aldersgrupper. Det kan tyde på en kohorteffekt, dvs. at de som ble født i årene etter annen verdenskrig er særlig utsatt for å utvikle depresjoner. Et slikt funn danner grunnlag for å lete etter miljøavhengige risikofaktorer og gen-miljø-interaksjoner.

Færre selvmordsforsøk etter 11. september

Terroranslagene mot USA 11. september 2001 er blitt analysert fra mange vinkler. Nå har forskere undersøkt sammenhengen med antall selvmordsforsøk i Ontario, Canada (JAMA 2005; 294: 1900 – 1).

Om lag 6 000 sykehusinnleggelser med selvforgiftning var registrert i september måned i årene 1988 – 2003. Det viste seg at antall innleggelser sank signifikant i dagene etter terroren. Det ble registrert 13 innleggelser i de tre dagene etter 11. september mot forventet 36 (95 % KI 25 – 46). Ingen liknende effekt ble påvist tre dager før eller tre dager etter denne perioden. De samme analysene for pneumoni, ustabil angina pectoris, astma og hjertesvikt viste ingen signifikante endringer.

Forskerne mener at mennesker i personlig krise ble kortvarig trukket bort fra sine personlige problemer som følge av terroren i nabolandet.

Atypiske antipsykotika ved demens?

Atypiske antipsykotiske medikamenter forskrives ofte ved aggresjon og andre nevropsykiatriske symptomer hos eldre med demens. Nå har amerikanske forskere gjort en metaanalyse av randomiserte placebokontrollerte studier for å undersøke om det er økt dødelighet ved slik bruk av disse medikamentene (JAMA 2005; 294: 1934 – 43).

Forskerne inkluderte 15 studier i analysen, ni var upubliserte. Over 3 300 pasienter var randomisert til aktivt medikament, mens mer enn 1 700 fikk placebo. Det var en viss overhyppighet av dødsfall i medikamentgruppen (3,5 % mot 2,3 %, OR 1,5, 95 % KI 1,06 – 2,2).

I en ledsagende kommentar påpekes behovet for rutinemessig å samle oppfølgingsdata over lang tid (JAMA 2005; 294: 1963 – 5).

Lav insidens av nyresvikt ved diabetes

I perioden 1965 – 99 ble det diagnostisert 20 000 tilfeller med type 1-diabetes i Finland (JAMA 2005; 294: 1782 – 7). 632 utviklet nyresvikt i løpet av en oppfølgingsperiode på opptil 37 år (median 17 år). Det tilsvarer en insidens på 2,2 % etter 20 år og 7,8 % etter 30 år med diagnosen.

Forskerne koblet data fra tre finske registre, og viste at risikoen for nyresvikt var tilnærmet lik null de første 15 årene etter at diagnosen var stilt. Barn som fikk diagnosen før fem års alder hadde den beste prognosen.

Forfatterne mener at insidensen av nyresvikt ved type 1-diabetes er lavere enn tidligere antatt. Både prognosen for nyresvikt og overlevelse ble stadig forbedret i løpet av studieperioden.

Publisert: 1. desember 2005. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.