

---

## Medisinsk nytt

---

### MEDISINSK NYTT

---

### A for Alzheimer

Alzheimers sykdom kjennetegnes nevropatologisk ved plakk som inneholder amyloid beta-peptider (Abeta) og opphopning av unormalt tau-protein (JAMA 2000; 283: 1571–7). I en postmortem-studie av 79 sykehjemspasienter har man studert forholdet mellom mengden Abeta-peptider og grad av demens. Det viste seg at selv pasienter som bare hadde lettgradig demens (rangert etter en klinisk demensskala, CDR) hadde økte nivåer av flere typer Abeta-peptider. Mengden slike peptider økte proporsjonalt med grad av demens. Der man fant opphopning av Abeta-peptider, fant man også unormale tau-proteiner i frontalbarken. På lederplass (s. 1615) diskuteres blant annet behandlingsalternativer knyttet til påvirkning av Abeta-peptidnivået i hjernen.

---

### Hjertesvikt 1

Eksperimentelle studier har vist at ikke-steroid antiinflammatoriske midler kan føre til hjertesvikt hos disponerte pasienter (Arch Intern Med 2000; 160: 777–84). Foreløpig har det manglet epidemiologiske data. I en australsk undersøkelse har man intervjuet 365 pasienter som ble lagt inn i sykehus med hjertesvikt, og sammenliknet med 658 kontrollpasienter med andre diagnoser. Resultatene viste en oddsratio på 2,1 for å bli lagt inn i sykehus med hjertesvikt hos pasienter som hadde brukt ikke-steroid antiinflammatorisk middel siste uken. Hos pasienter med kjent hjertesykdom var tilsvarende oddsratio hele 10,5. Dersom man antar at det er en direkte sammenheng mellom bruk av ikke-steroid antiinflammatorisk middel og hjertesvikt, kan dette være årsaken til omkring 19 % av slike sykehusinnleggelser.

---

## Hjertesvikt 2

Det kan være vanskelig å diagnostisere venstre ventrikkeldysfunksjon hos pasienter i allmennpraksis (BMJ 2000; 320: 906–8). Natriuretisk peptid B finnes først og fremst i hjertemuskulatur, og nivået av dette i blodet kan derfor ha sammenheng med grad av hjertesvikt. Dette ble målt hos 155 pasienter mellom 70 og 84 år. Samtlige gjennomgikk også ekkokardiografi, som ble regnet som “gullstandard” for venstre ventrikkeldysfunksjon. Median plasmakonsentrasjon av natriuretisk peptid B var 39,3 pmol/l hos pasienter med venstre ventrikkeldysfunksjon, mot 15,8 pmol/l hos de øvrige. Satte man grensen ved 18,7 pmol/l, var sensitiviteten for forhøyet nivå 92 %, mens den prediktive verdien bare var 18 %. Det vil si at bestemmelse av natriuretisk hormon B kan egne seg som screeningtest, men ikke fastslå diagnosen.

---

## Genetisk solfaktor

Ulike hudtyper reagerer ulikt på soleksponering, og manglende evne til å bli brun er en sterk risikofaktor for alle typer hudkreft (Lancet 2000; 355: 1072–3). 111 personer uten rødt hår deltok i en studie av hudtype og antallet varierte alleler for melanokortin-1-reseptorgenet. Zygositet for genet var sterkt assosiert med hudtype, kategorisert i fem grupper. Sannsynligheten for å bli brun etter gjentatte soleksponeringer var over 20 ganger så høy hos personer som var homozygote for villtype-allelet i forhold til heterozygote.

---

## Sekundær rekonstruksjon av analsfinkteren

Sekundær rekonstruksjon av analsfinkteren etter fødselsskade skal gi tilfredsstillende kontinens hos 70–80 % av pasientene (Ugeskr Læger 2000; 162: 1887–9). Med avansert ultralydteknikk kan man påvise en sannsynlig fødselsskade også hos eldre kvinner, og det er derfor nyttig å vite hvorvidt inngrepet er like vellykket hos disse. 24 danske kvinner under 40 år (medianalder 57 år) ble sammenliknet med 14 kvinner over 40. Alle fikk foretatt overlappings sutur av den eksterne sfinkter. 83 % av de unge kvinnene oppnådde tilfredsstillende kontinens, mot bare 42 % av de eldre. Forskjellen skyldes antakelig aldersbetinget svekkelse av bekkenbunnen.

---

## Amiodaron mot atrieflimmer

Atrieflimmer femdobler risikoen for hjerneslag, og pasienter med atrieflimmer har dobbelt så høy dødelighet som kontrollpersoner (N Engl J Med 2000; 342: 913–20). Nyere studier har imidlertid tydet på at langtidsbruk av klasse I-antiarytmika hos denne pasientgruppen kan øke dødeligheten, og man har

derfor sett på alternative behandlingsformer. I en åpen studie av 403 pasienter med paroksyttisk atrieflimmer fikk halvparten en lav dose amiodaron, den andre halvparten sotalol eller propafenon. Alle fikk elektrokonvertering etter 21 dager dersom dette var nødvendig. Etter i gjennomsnitt 16 måneder hadde 35 % av pasientene i amiodaron-gruppen fått residiv, mot 63 % av kontrollpersonene.

---

Publisert: 10. mai 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

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