
Medisinsk nytt

MEDISINSK NYTT

RAGNHILD ØRSTAVIK

Dødelig travelt

I en skotsk undersøkelse har man sett på sammenhengen mellom arbeidsbelastningen ved en intensivavdeling og dødeligheten blant pasientene (Lancet 2000; 356: 185–9). 1 050 innleggelser ble vurdert. Det viste seg å være en klar sammenheng, med en oddsratio på 3,1 for pasienter som ble innlagt ved en travel avdeling i forhold til dem som kom i en rolig periode. Dødeligheten ble justert i forhold til en anerkjent skala for akutt og kronisk sykdom (APACHE II). Antall belagte senger, gjennomsnittlig sykepleiebehov per seng og forholdet mellom belagte og godt bemannede senger var sterkt relatert til dødeligheten ved avdelingen. Forfatterne hevder at funnene bør vektlegges når man skal vurdere bemanningsbehovet ved intensivavdelinger.

Screening for kolorektalcancer

To studier i *The New England Journal of Medicine* (2000; 43: 162–74) omhandler screening for kolorektalcancer ved sigmoidoskopi. I den første undersøkelsen gjennomgikk 3 121 menn mellom 50 og 75 år koloskopi. Risikoen for å ha en proksimal avansert tumor var økt hos pasienter med distale polypper, med en oddsratio på 3,4. Likevel ville mer enn halvparten av tilfellene av proksimale svulster forblitt udiagnostisert dersom man brukte sigmoidoskopi som screeningmetode.

I den andre undersøkelsen så man på data fra 1 994 fortløpende koloskopiundersøkelser. Også her fant man en økt risiko for proksimal neoplasi hos pasienter med distale polypper, men konkluderer med at slike ikke finnes i cirka halvparten av tilfellene.

Hepatittbehandling

Kronisk hepatitt C behandles med alfa-interferon og ribavirin i 6–12 måneder. Tidligere studier har vist gode resultater inntil seks måneder etter behandlingsstopp (Lancet 2000; 356: 41). Fra Frankrike kommer en rapport om 45 pasienter som på dette tidspunktet hadde testet negativt for hepatitt C-viremi ved polymerasekjedereaksjonstest, og hadde normale alaninaminotransferaseverdier.

Etter ytterligere minst seks måneder så man de samme resultatene hos alle bortsett fra én pasient. De fleste pasientene hadde også oppnådd en bedring i resultatene av leverbiopsi.

Nesespray ved feberkramper

Midazolam er et vannløselig benzodiazepin (BMJ 2000; 321: 83–6). I en prospektiv, randomisert studie av barn med langvarige feberkramper fikk halvparten intranasal midazolam. De øvrige fikk intravenøs behandling med diazepam. Alle de 47 barna var innlagt ved sykehus. Det gikk raskere å starte behandling med intranasal midazolam, og krampene gav seg fortere hos disse pasientene i forhold til dem som fikk diazepam. Intranasal behandling kan kanskje benyttes også utenfor sykehus for barn som får hyppige feberkramper.

Interleukin 2 ved HIV-infeksjon

Interleukin 2 øker nivået av CD4-positive lymfocytter, og man har derfor ønsket å undersøke hvorvidt medikamentet har effekt ved HIV-smitte (JAMA 2000; 284: 183–9). 78 pasienter som alle fikk antiretroviral behandling deltok i en studie der halvparten i tillegg fikk interleukin 2. Etter et år var den gjennomsnittlige økningen i CD4-positive celler på 112 % i behandlingsgruppen mot 18 % hos dem som bare fikk antiretroviral behandling. Det var også en signifikant negativ endring i virusnivå hos dem som fikk interleukin 2. Foreløpig har man ikke undersøkt den kliniske effekten av interleukin 2 hos HIV-infiserte pasienter. Det samme nummeret av *JAMA* inneholder flere artikler om immunterapi ved HIV-infeksjon.

Toksoplasmose

Infeksjon med parasitten *Toxoplasma gondii* kan hos gravide føre til fosterskade (BMJ 2000; 321: 142–7). En studie fra flere europeiske land har kartlagt risikofaktorene for smitte. 252 kvinner som serokonverterte for antistoffer mot parasitten i løpet av graviditeten deltok, og ble sammenliknet med 858 kontrollpersoner. Inntak av rått eller dårlig kokt eller stekt kjøtt viste

seg å være den viktigste risikofaktoren for smitte, mens rundt 15 % sannsynligvis hadde vært i kontakt med infisert jord. Det viste seg at katter ikke utgjorde noen sannsynlig smittekilde. Blant de landene som deltok, var Norge et av landene med lavest forekomst av seropositive gravide kvinner, med omkring 10 %.

Publisert: 20. august 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

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