
Medisinsk nytt

NYHETER OG REPORTASJER

RAGNHILD ØRSTAVIK

Betablokkere etter infarkt...

I en undersøkelse fra USA har man benyttet statistiske modeller (Markov) for å beregne kostnad-nytte-effekten av å gi betablokkere til pasienter som har hatt hjerteinfarkt (JAMA 2000; 284: 2748–54). Dersom alle som gjennomgikk akutt hjerteinfarkt i løpet av år 2000 ble behandlet, ville man i USA forebygge 4 300 hjerterelaterte dødsfall og 3 500 nye infarkttilfeller. Kostnad-nytte-effekt vil selv i de strengeste analysene ligge under 11 000 dollar per kvalitetsjustert leveår. Dersom man begrenset bruken av betablokkere til bare å gjelde de pasientene som ikke har absolutte eller relative kontraindikasjoner mot slik behandling, ble effekten redusert med 60 %. Forfatterne konkluderer med at en økt bruk av betablokkere hos pasienter med gjennomgått hjerteinfarkt vil gi store økte helsegevinster, og at slik behandling også sannsynligvis er kostnadsbesparende.

...og et nytt antiarytmikum

Mange pasienter som har gjennomgått et akutt hjerteinfarkt får truende arytmier, men i tidligere studier har medikamentell behandling vist seg lite effektivt (Lancet 2000; 356: 2052–8). I en dansk multisenterundersøkelse ble 1 510 pasienter randomisert til å behandles med dofetilid, et nytt klasse III-medikament, eller placebo. Alle hadde venstre ventrikkel-svikt etter hjerteinfarkt. Det var imidlertid ingen forskjell i total eller hjerterelatert dødelighet mellom behandlings- og placebogruppen. 8 % av pasientene hadde atrieflutter eller -flimmer ved inklusjonstidspunktet. Dofetilid hadde signifikant effekt på arytmiene hos disse pasientene.

Familier med hyperkolesterolemi

Familiær hyperkolesterolemi er en dominant arvelig sykdom med en prevalens på omkring én av 500 (BMJ 2000; 321: 1497–500). Pasientene har forhøyet kolesterol og dør ofte tidlig av hjerte- og karsykdommer. I en studie fra Storbritannia har man undersøkt 200 førstegradsslektninger av 259 slike pasienter. 121, eller 60 %, hadde hyperkolesterolemi. Dersom man skulle oppdage et tilsvarende antall pasienter gjennom en generell befolkningsundersøkelse, måtte man testet 60 000 personer. Denne gruppen skilte seg heller ikke ut med tanke på andre kardiovaskulære risikofaktorer, som hypertensjon og diabetes mellitus.

Netthjelp for deprimerte

To australske forskere har evaluert populære adresser på Internett som omhandler depresjon (BMJ 2000; 321: 1511–5). De fant til sammen 21 nettsted, og benyttet en tidligere publisert metode for å vurdere kvaliteten på disse. På tre ulike poengskalaer oppnådde sidene gjennomsnittlig bare 4,7/43, 9,8/17 og 3,0/10 poeng. Det var gjennomgående lite av informasjonen som var dokumentert. Nettsteder som var eid av en organisasjon eller der en gruppe fagpersoner stod ansvarlig for innholdet, var av langt høyere kvalitet enn de øvrige. Ifølge forfatterne kan denne metoden benyttes til å vurdere de fleste typer nettsteder med helseinformasjon.

Erstatte blodtap ved hoftekirurgi

Pasienter som får hofteprotese trenger ofte blodtransfusjon i forbindelse med inngrepet (Ann Intern Med 2000; 133: 345–54). 201 pasienter deltok i en dobbeltblind studie der én gruppe fikk høydose erythropoietin (44 pasienter), én gruppe lavdose erythropoietin (77 pasienter) og én gruppe placebo (78 pasienter) i fire uker før operasjonen. Alle fikk jerntabletter (450 mg per dag) i samme periode. Fem pasienter i høydosegruppen (11 %), 18 pasienter i lavdosegruppen (22,8 %) og 35 pasienter i placebogruppen (44,9 %) fikk behov for blodtransfusjoner. Alle forskjellene var signifikante. Det var ingen økt forekomst av tromboembolisk sykdom hos pasienter som hadde fått erythropoietintilskudd.

Kaffe og abort

Enkelte epidemiologiske studier har antydnet en økt risiko for spontanabort hos kvinner som drikker mye kaffe (N Engl J Med 2000; 343: 1839–45). En stor studie bekrefter mistanken om at det eksisterer en slik sammenheng. 562

kvinner som aborterte mellom 6. og 12. svangerskapsuke ble sammenliknet med 953 kontrollpersoner. Koffeininntaket ble bestemt gjennom intervju, mens man benyttet nikotinnivå i plasma for å vurdere røyking. I tillegg gjorde man føtal karyotyping hos enkelte av deltakerne. I multivariatanalyser var det en økt risiko for spontanabort hos personer som hadde et moderat til høyt koffeininntak (mer enn 100 mg daglig). Det var ingen slik sammenheng i de tilfellene der fosteret hadde en unormal karyotype.

Publisert: 20. januar 2001. Tidsskr Nor Legeforen.

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