
Notiser

MEDISINSK NYTT

Kort kur mot cystitt

Urinveisinfeksjoner er vanlig hos eldre kvinner. Korttidsbehandling med antibiotika (1 – 3 dager) er vanlig blant yngre kvinner, men dette er dårligere studert blant eldre.

I en randomisert studie ble en tre dagers kur med ciprofloksacin sammenliknet med en sju dagers kur ved ukomplisert cystitt hos 180 kvinner over 65 år (CMAJ 2004; 170: 469 – 73). Doseringen var 250 mg to ganger daglig.

Andelen som ble kvitt bakteriurien to dager etter avsluttet behandling var ikke signifikant forskjellig (98 % i korttidsgruppen og 93 % i langtidsgruppen). Forekomsten av bivirkninger som hodepine, døsighet, kvalme, brekninger og appetittløshet var signifikant lavere i gruppen som hadde fått behandling i tre dager.

Medisin gjennom huden

Huden er et attraktivt organ for smertefri og kontrollert legemiddeladministrering. På grunn av hudens kompliserte oppbygning er kun noen få lipofile medikamenter i dag tilgjengelige for transdermal administrering.

I en studie fra California ble ikke-toksiske substanser med permeabilitetsfremmende egenskaper identifisert (Nat Biotechnol 2004; 22: 192 – 7). Bestemte kombinasjoner av substansene gjorde huden opptil 100 ganger mer permeabel for makromolekyler med vekt opp til 10 kDa. I en modell med hårløse rotter ble heparin, gonadotropinfrigjørende hormon og oligonukleotider effektivt og trygt administrert transdermalt etter forutgående permeabilitetsbehandling.

I en kommentar bemerkes det at huden hos rotte og menneske er ulikt oppbygd. Resultatenes betydning for human legemiddeladministrering er dermed usikker.

Industrisponsing påvirker resultater

En kanadisk forskergruppe undersøkte 332 randomiserte studier publisert i perioden 1999 – 2001 i åtte ledende kirurgiske og fem medisinske tidsskrifter (CMAJ 2004; 170: 477 – 80). Studiene ble vurdert etter kvalitet innen fem områder: randomisering, resultater, inklusjonskriterier, intervensjon og statistisk analyse.

I 122 (37 %) studier oppgav forfatterne industrisponsing. I en ujustert analyse var disse studiene signifikant forbundet til fordel for det nye produktet (OR 1,9, 95 % KI 1,3 – 3,5). Sammenhengen stod seg også etter justering for studiekvalitet og utvalgsstørrelse (OR 1,8, 95 % KI 1,1 – 3,0). Det var ikke signifikant forskjell mellom kirurgiske studier og medikamentstudier.

Mikroskopisk kolitt vanlig årsak til diaré

Mikroskopisk kolitt er en sykdom med kronisk vandig diaré ved makroskopisk normal mucosa i mage-tarm-kanalen. Diagnosen kan kun stilles histologisk fra biopsier i colon ved koloskopi. Tilstanden, som er blitt oppfattet som sjelden, finnes i undergruppene kollagen kolitt og lymfocytær kolitt.

Forskere fra Örebro har nå estimert insidensen av mikroskopisk kolitt ved systematisk gjennomgang av kolonbiopsier av alle pasienter som ble koloskopert for ikke-blodig diaré i årene 1993 – 98 i Örebro (Gut 2004; 53: 346 – 50).

Prøver fra over 1 000 pasienter ble undersøkt. 51 pasienter hadde kollagen kolitt, og 46 pasienter hadde lymfocytær kolitt. Den årlige insidensen ble beregnet til 0,49/100 000 for kollagen kolitt, og 0,44/100 000 for lymfocytær kolitt.

Ifølge denne studien er mikroskopisk kolitt like vanlig som Crohns sykdom og ulcerøs kolitt. Mikroskopisk kolitt var årsaken hos 10 % av alle pasienter med ikke-blodig diaré, og synes dermed å være mye vanligere enn tidligere antatt.

Lite fedmekirurgi i Danmark

Kirurgiske inngrep kan være et alternativ for de mest overvektige når annen behandling ikke har ført frem. Det finnes to hovedtyper kirurgiske inngrep ved overvekt. Den ene gruppen fører til restriksjon av matinntak ved at magesekkens lumen innsnevres (banding), mens den andre gruppen kombinerer banding og en viss malabsorpsjon (bypass).

I Danmark tilbys kirurgisk behandling normalt kun til personer med kroppsmasseindeks (BMI) > 40, mens i flere land er grensen > 35 (Ugeskr Læger 2004; 166: 790 – 2). Ca. 60 pasienter opereres årlig med bandingteknikk. Dette er langt under behovet som er anslått til ca. 200 per år.

Sammenheng mellom inntekt og helse

En svensk studie har undersøkt sammenhengen mellom inntekt og helse blant 7 200 personer i alderen 25 – 64 år (Scand J Public Health 2004; 32: 6 – 16).

Data var samlet inn i levekårsundersøkelsen i 1996 – 97. Avhengig variabel var egenvurdert helse. Inntekt ble registrert som både arbeidsinntekt og disponibel familieinntekt og innhentet fra offentlige registre.

Det viste seg at inntekten var sterkt forbundet med helse både for menn og kvinner, også når det ble kontrollert for andre strukturelle faktorer. Jo høyere inntekt, desto lavere var prevalensen av dårlig egenvurdert helse.

Forfatterne konkluderer med at inntekt i seg selv har stor betydning for sykdomsrisiko, og at inntektsutjevning kan ha betydning for helsen.

Akutt otitt i USA

Akutt mellomørebetennelse er den vanligste bakterielle infeksjon hos barn. Behandlingen står for mer enn 50 % av antibiotikaforskrivningen hos barn under 16 år. Flere studier har vist at antibiotika ikke har noen avgjørende effekt på sykdomsforløp, smertelindring eller residivfrekvens hos ellers friske barn over to år.

Sammenliknet med praksis i Europa behandles akutt otitt i USA med antibiotika i svært stor utstrekning. I en studie fra Cincinnati ble 194 barn med akutt otitt i alderen 1 – 12 år inkludert (Pediatrics 2003; 112: 527 – 31).

Barn med høy feber, symptomvarighet utover 48 timer eller residiverende otitter ble ekskludert. Foreldrene fikk muntlig og skriftlig informasjon om studien, resept på antibiotikum, men ble oppfordret til ikke å løse den ut dersom det ikke oppstod problemer. Barnet fikk gratis smertelindring i form av paracetamol eller ibuprofen. Fem til ti dager etterpå ble foreldrene oppringt av sykepleier som gjorde et strukturert intervju om sykdomsforløpet.

175 barn fullførte studien, og 120 familier løste ikke ut resepten. Av disse svarte 117 at de kunne tenke seg liknende opplegg ved en eventuell ny otitt i fremtiden. Av de 55 familiene som løste ut resepten, var fortsatt smerte, feber eller søvnvansker den viktigste grunnen.

Forfatterne konkluderer med at det er mulig å redusere antibiotikaforskrivningen ved akutt otitt. De var mest overrasket over foreldrenes positive holdning til å avvente med behandling.

Ikke adenotomi ved otitt

Om lag en tredel av alle barn har gjentatte episoder med akutt otitt. Adenotomi har vært forsøkt for å forebygge residiverende otitter, men resultatene har vært motstridende.

En finsk studie inkluderte 180 barn i alderen ti måneder til to år med residiverende otitter (minst tre episoder de siste seks månedene) (BMJ 2004; 328: 487 – 90). Barna ble randomisert til en av tre grupper: adenotomi, kjemoprofylakse med sulfafurazole (en gang daglig i seks måneder) eller placebo.

Barna ble fulgt opp i to år med dagbøker og kliniske undersøkelser minst hver fjerde måned. Det var ingen forskjeller mellom gruppene i antall episoder med akutt otitt, legebesøk, antibiotikaforskrivning eller dager med symptomer på luftveisinfeksjon.

Forfatterne konkluderer med at for barn under to år kan adenotomi ikke anbefales som førstebehandling i forebygging av residiverende otitter.

Publisert: 1. april 2004. Tidsskr Nor Legeforen.

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