



Notiser

MEDISINSK NYTT

Paracetamol ved vaksinerings

Feber er en del av den normale inflammatoriske responsen etter immunisering. For å undersøke effekten av profylaktisk paracetamol etter vaksinasjon ble 459 friske spedbarn i Tsjekkia randomisert til tre doser profylaktisk paracetamol hver 6.–8. time det første døgnet etter vaksinasjon (n = 226) eller til ingen paracetamol (n = 233) (Lancet 2009; 374: 1339–50).

Andelen barn med temperatur ≥ 38 °C var signifikant lavere i gruppen som fikk paracetamol, både ved første dose (42 % mot 66 %) og ved forsterkningsdose (36 % mot 58 %). Måling av antistoffer mot de ulike agensene det ble vaksinert for, viste signifikant lavere konsentrasjon i gruppen som fikk paracetamol.

Behandling av primært lymfom

Primære lymfom i sentralnervesystemet behandles vanligvis med høydose metotreksat. I en internasjonal studie randomiserte man 79 pasienter i alderen 18–75 år med non-Hodgkins lymfom i sentralnervesystemet til fire kurer metotreksat (n = 40) eller metotreksat i kombinasjon med høydose cytarabin (n = 39) (Lancet 2009; 374: 1512–20).

MR-undersøkelse med kontrast ble utført for å måle endring i tumorstørrelse, der full remisjon var det primære endepunkt. Ved metotreksat alene oppnådde 18 % av pasientene dette, mot 46 % i kombinasjonsgruppen (p = 0,006). Begge gruppene fikk stråleterapi i etterkant.

Hudreaksjoner etter heparinbruk

I en tysk, prospektiv studie undersøkte man insidens av hudlesjoner etter heparinbruk samt årsak til disse lesjonene, da dette er lite kjent (CMAJ 2009; 181: 477–81). Av 320 pasienter som brukte heparin (oftest enoksaparin eller nadroparin), hadde 24 pasienter (7,5 %) hudreaksjoner. Det ble tatt biopsi, blodprøver og allergitest av disse.

Hos alle fant man at hudlesjonen skyldtes en forsinket hypersensitivitetsreaksjon (type 4-allergi). Kroppsmasseindeks over 25, kvinnelig kjønn og bruk av heparin lenger enn ni dager ble funnet å være risikofaktorer for heparininduserte hudforandringer.

Rødvin til fisk?

Det er allment akseptert at det er hvitvin og ikke rødvin som skal drikkes til fisk og skalldyr. En forklaring har vært at sjømat sammen med rødvin gir en ubehagelig fiskeaktig ettersmak i vinen. Men dette gjelder ikke alltid, og nå har japanske forskere kombinert smakstester med kjemisk analyse for å identifisere forbindelser som fører til usmak i et måltid med vin og kamskjell (J Agricult Food Chem 2009; 57: 8550–6).

Det var en sterk positiv korrelasjon mellom intensiteten på den fiskeaktige ettersmaken og konsentrasjonen av både totalt jern og toverdige jernioner. Når jerninnholdet i vinen var over ca. 2 mg/l, var smaksopplevelsen dårlig. Dette var uavhengig av om vinen var rød eller hvit, men rødvin har som regel det høyeste jerninnholdet. Forskerne har ikke identifisert forbindelsen i kamskjell som kan reagere med vinen, men antyder at det kan være en umettet fettsyre.

Enkel metode øker sjansen for graviditet

På verdensbasis er intrauterin inseminasjon en svært vanlig behandlingsmetode ved ufrivillig barnløshet. Et uavklart spørsmål har vært om immobilisering etter inseminasjonen har effekt på graviditetsraten, og dette har nå har nederlandske forskere undersøkt (BMJ 2009; 339: b4080).

I en randomisert studie ble antall påbegynte graviditeter sammenliknet hos de 199 kvinnene som hadde vært immobilisert i 15 minutter etter inseminasjon (inntil tre sykluser) med de 192 som umiddelbart var mobilisert. Graviditetsraten i immobilitetsgruppen var signifikant høyere enn i kontrollgruppen (27% (n = 54) versus 18% (n = 34); RR 1,5). Forklaringer kan være at medium med spermier lekker ut av uterus ved umiddelbar mobilisering, eller at spermene bruker lengre tid til egglederne etter inseminasjon enn ved samleie (2–10 minutter).

Luftforurensning årsak til appendisitt?

Man har tidligere mistenkt at luftforurensning kan være medvirkende årsak ved appendisitt, ettersom man så en kraftig økning i forekomsten under industrialiseringen. I en kanadisk pasient-kontroll-studie tok man for seg 5 200 pasienter med appendisitt i perioden 1999–2006 (CMAJ 2009; 181: 591–7).

Risiko for appendisitt i forbindelse med kortvarige økninger i utvalgte luftforurenere ble estimert og kontrollert for temperatur, luftfuktighet, alder, kjønn og årstid. Hos menn var det i sommermånedene en sammenheng mellom økt luftforurensning og appendisitt, men dette gjenfant man ikke hos kvinner.

Medikamentell behandling av sykkelig overvekt

De senere år har man sett en kraftig økning i antall sykkelig overvektige i verden. Liraglutid, som er en glukagonliknende peptid-1 (GLP-1)-analog, virker på gastrointestinalkanalen og hjernen, slik at man får mindre sultfølelse (Lancet 2009; 374: 1606–16).

Liraglutid ble i en internasjonal randomisert studie sammenliknet blindet med placebo og åpent med orlistat blant overvektige med kroppsmasseindeks 30–40 uten diabetes (n = 564). Vekttapet etter 20 uker var 4,8 kg i gruppen som mottok den laveste dosen liraglutid, mot 2,8 kg i placebogruppen og 4,1 kg med orlistat. Forskjellene var signifikante.

Økt risiko for lymfom med tiopuriner?

Det har vært diskutert om bruk av tiopuriner ved inflammatoriske tarmsykdommer øker risikoen for lymfoproliferative sykdommer. I en fransk observasjonsstudie fulgte man 20 000 pasienter med inflammatorisk tarmsykdom over tre år (Lancet 2009; 374: 1617–25).

Ved studiestart mottok 30 % tiopuriner, 14 % hadde avsluttet slik behandling og 56 % hadde aldri mottatt tiopuriner. I oppfølgingsperioden oppsto 23 nye tilfeller av Hodgkins lymfom (1) og non-Hodgkins lymfom (22), hvorav flest i gruppen som hadde fått tiopuriner. Justert hasardratio for lymfoproliferativ sykdom mellom pasienter som mottok tiopuriner og de som aldri hadde fått det, var 5,3.

Høy kroppsmasseindeks øker mortalitetsrate

I en studie av rundt 900 000 voksne i Europa og Nord-Amerika har man undersøkt sammenhengen mellom kroppsmasseindeks (BMI) og dødelighet. Studien omfattet data fra 57 prospektive studier.

Det viste seg at kurven var J-formet. Mennesker med kroppsmasseindeks på 22,5–25 kg/m² hadde optimale resultater, mens mortalitetsraten økte dersom man hadde BMI over og under dette nivået (Lancet 2009; 373: 1083–96). Moderat fedme (BMI 30–35) reduserte overlevelse med 2–4 år, mens alvorlig fedme (BMI 40–45) reduserte overlevelse med 8–10 år, som er samme nivå som for dem som har røyket i svært lang tid.

Publisert: 17. desember 2009. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2023. Lastet ned fra tidsskriftet.no 5. februar 2023.