
Notiser

MEDISINSK NYTT

KJETIL SØREIDE

Email: ksoreide@mac.com

Tidsskriftet

KJETIL SØREIDE

Email: ksoreide@mac.com

Tidsskriftet

ÅSLAUG HELLAND

Email: ahelland@gmail.com

Tidsskriftet

TRINE B. HAUGEN

Email: trine.b.haugen@hf.hio.no

Tidsskriftet

ERLEND HEM

Email: erlend.hem@medisin.uio.no

Tidsskriftet

ERLEND HEM

Email: erlend.hem@medisin.uio.no

Tidsskriftet

ERLEND HEM

Email: erlend.hem@medisin.uio.no

Tidsskriftet

ERLEND HEM

Email: erlend.hem@medisin.uio.no

Tidsskriftet

Identifiseringsfeil på kirurgiske resektater

Svikt i kommunikasjon er hovedårsaken til nær alle uheldige hendelser, inkludert mangelfull merking av resektater etter kirurgi. I en prospektiv studie på over 21 000 resektater ble 91 sviktilfeller påvist (4 per 1 000) (Surgery 2007; 141: 450 – 5).

Manglende resektatmerking var vanligst (n = 18), fulgt av tom beholder eller feilmerket side (16 hver), feil sidebenevnelse (n = 14), manglende vevslokalisasjon eller -type (hhv. 14 og 7), og feil pasient eller manglende navn (hhv. 11 og 9). Hele 53 av feilene kom fra polikliniske prosedyrer (0,51 %), mens 38 var fra operasjonsstuene (0,34 %). Brystvev, hud og tykktarm var hyppigst feilmerket, i hhv. 11, 10 og 8 tilfeller, og hele 60 % av feilene var assosiert med biopsiprosedyrer.

Traumepasientene blir eldre

I en prospektiv studie fra Østerrike er trender for multitraumatiserte pasienter (n = 501) analysert over en tiårsperiode (Injury 2007; 38: 1059 – 64).

Forfatterne fant at gjennomsnittsalderen til multitraumatiserte pasienter steg med nesten ett år for hvert år i perioden 1992 – 2002, fra rundt 30 år til nær 40 år. To tredeler av skadene oppsto i trafikkulykker, hver fjerde grunnet fall, og rundt 10 % var penetrerende skader. Antall pasienter som ble intubert prehospitalt økte, mens skadealvorligheten gjennom perioden og antall pasienter i sjokk ble redusert.

Både antall pasienter med multiorgansvikt (OR 0,85) og akutt lungesviktsyndrom (OR 0,76) avtok betydelig, men mortalitetsraten var lik gjennom hele perioden. Sistnevnte forklares med et økende antall eldre skadede.

Hva er risiko for blodpropp ved flyreiser?

Fra 1950-årene har man visst at flyreiser øker risikoen for utvikling av blodpropp, men hvor høy den absolutte risikoen er, har vært ukjent. Nederlandske forskere har studert ca. 9 000 ansatte i flere internasjonale selskaper og fulgt disse personene i 4,4 år (PLoS Med 2007; 4: 1508 – 14).

Av 52 tromboser diagnostisert i studien ble 22 oppdaget innen åtte uker etter en flyreise på fire timer eller mer. Forskningsgruppen kalkulerte at flyreisene tredoblet risikoen for å få en venetrombose. Dette er ekvivalent til utvikling av én venøs trombose per 4 656

flyreiser med varighet over fire timer. Risikoen økte med varigheten av flyreisen og antall flyreiser.

Sinknivået reguleres ved transport

Zn^{2+} er viktig for transkripsjon, immunologiske funksjoner og nevrotransmisjon. Forhøyet cellulært sinknivå kan føre til cytotoksiske effekter, som f.eks. ved hjerneiskemi og Alzheimers sykdom. En nøye regulering av sinkhomøostasen er derfor en viktig cellulær prosess.

Nå rapporterer forskere krystallstrukturen til et transportprotein for metallkationer fra *Escherichia coli* (Science 2007; 317: 1746–8). Proteinet YiiP katalyserer $\text{Zn}^{2+}/\text{H}^{+}$ -utveksling over membranen. Strukturen viser at aktiviteten reguleres av sinkkonsentrasjonen. Denne type regulering sørger for en raskere og mer presis kontroll av sinknivået enn ved regulering av genekspresjon. Pattedyr har homologer til YiiP, og kunnskap om dette proteinet kan derfor bidra til å forstå hvordan sinkhomøostasen kontrolleres også hos mennesket.

Ikke senfølger av antenatale steroider

Gjentatte behandlinger med antenatale steroider reduserer risikoen for respirasjonskomplikasjoner hos den nyfødte og medfører ikke økt forekomst av senfølger hos barna 2–3 år etter fødselen. Behandlingen er imidlertid ikke forbundet med økt overlevelse, men er assosiert med en lett økt risiko for oppmerksomhetsforstyrrelser (N Engl J Med 2007; 357: 1179–89 og 2007; 357: 1190–8).

Resultatene er beroligende i forhold til den betydelige risikoen for cerebral parese som er forbundet med postnatal bruk av steroider, men mangelen på varig fordel av behandlingen er skuffende i forhold til den store fordelen som den første dosen steroider gir ved truende prematur fødsel. Den forsiktige holdningen vil være ikke å bruke gjentatt antenatal steroidprofylakse som rutine (Ugeskr Læger 2007; 169: 3550).

Triglyseridnivå påvirker risiko for koronarsykdom

Unge menn som har en relativt høy triglyseridkonsentrasjon, har åtte ganger høyere risiko for koronarsykdom enn dem som har lavere konsentrasjoner. Risikoen faller hvis konsentrasjonen reduseres, men forblir høyere enn hos dem som alltid har hatt lavere konsentrasjoner. Det er konklusjonen i en observasjonsstudie fra Israel (Ann Intern Med 2007; 147: 377–85).

Forskerne målte triglyseridnivået hos 14 000 menn to ganger med fem års intervall. Mennene var 26–45 år gamle og ingen hadde triglyseridkonsentrasjoner $> 3,39$ mmol/l.

Det ble dokumentert 158 tilfeller av angiografiverifisert koronarsykdom. I forhold til mennene som hadde de laveste konsentrasjonene ved begge målinger, hadde mennene med høye målinger på begge tidspunkter en hasardratio på 8,2.

Metaanalyse sammenlikner de tre mest vanlige stentene

Dødeligheten er stort sett den samme enten pasienten får anlagt en medikamentutskillende stent eller en metallstent. Sirolimusdekkede stenter ser ut til å være klinisk overlegen i forhold til metallstenter eller paklitaxeldekkede stenter. Det er konklusjonen i en metaanalyse publisert i *The Lancet* (2007; 37: 937 – 48).

Forskere fra 13 land identifiserte 38 studier der man hadde sammenliknet to medikamentstenter eller metallstenter med hverandre. Deretter gjorde de en metaanalyse på tvers av studiene, som omfattet 18 000 pasienter med oppfølgingstid i opptil fire år.

Dødeligheten var den samme i de tre gruppene. Sirolimusstentene var forbundet med lavest risiko for myokardinfarkt, mens paklitaxelstentene hadde økt risiko for sen trombose sammenliknet med de to andre stenttypene.

D-vitamin reduserer dødelighet

Daglig inntak av D-vitamin kan føre til 7 % dødelighetsreduksjon – uansett årsak. Det er konklusjonen i en ny metaanalyse (*Arch Intern Med* 2007; 167: 1730 – 7).

Analysen omfattet 57 000 deltakere fra 18 randomiserte, kontrollerte studier. Den gjennomsnittlige daglige D-vitaminsdosen var 518 IE (variasjon 300 – 2 000 IE). 4 777 personer døde i oppfølgingsperioden (gjennomsnittlig 5,7 år).

Studiene viste en relativ risiko for mortalitet uansett årsak på 0,93. Denne relative risikoen var ikke påvirket av kalsiumtilskudd. Forfatterne anbefaler å gjennomføre en stor placebokontrollert studie med mortalitet som endepunkt for å bekrefte resultatene.

Epoetin alfa reduserer ikke behovet for blodtransfusjoner

Epoetin alfa, som er et rekombinant humant erytropoetin, reduserer ikke behovet for blodtransfusjoner hos pasienter på intensivavdeling. Midlet ble assosiert med økt risiko for trombose, men det var også en reduksjon i dødelighet, særlig hos dem som ble innlagt pga. traumer (*N Engl J Med* 2007; 357: 965 – 76).

Den prospektive, randomiserte, placebokontrollerte studien omfattet 1 460 medisinske, kirurgiske og traumatologiske pasienter med gjennomsnittsalder 50 år. 2 – 4 døgn etter overflytting til intensivavdeling ble de randomisert til enten placebo eller epoetin alfa (40 000 IE) en gang i uken i opptil tre uker.

Epoetin alfa reduserte verken andelen som fikk blodtransfusjon eller antall porsjoner blod som ble transfundert. Mortaliteten var lavere hos epoetin alfa-behandlede pasienter, mest uttalt blant traumepasientene. Selv om mortalitetsreduksjon ikke var studiens primære effektmål, er det ifølge forfatterne studiens viktigste funn.

Publisert: 15. november 2007. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 21. juli 2026.