

## Betyr bedre bolig noe særlig for helsen?

**En skotsk forskergruppe har gjort en systematisk oversikt over studier siden 1887 om effekten av å forbedre boligforhold.**

Forskerne gikk gjennom 17 databaser, i tillegg søkte de for hånd samtlige skrevne referanser i bøker og artikler de allerede hadde tilgjengelig, samt innhentet data fra medlemmer av Housing Studies Association og Health Action Zone (1). 13 683 studier av mulig betydning ble funnet. De fleste ble umiddelbart satt til side fordi de ikke fylte kriteriene for inklusjon. 243 sammendrag ble gjennomgått. 58 studier som ikke var intervensjonsstudier eller uten resultatmål om helse, ble ekskludert. Tre uavhengige vurderere tok stilling til studie kvaliteten for de resterende 185 studiene.

Man identifiserte 18 fullførte studier med primær intervensjon og kvantitative resultatmål. 11 var prospektive, og seks hadde kontrollgrupper. Intervensjonene var i noen tilfeller å flytte folk til bedre boliger, andre ganger renovering av spesifikke boliger eller hele områder, og i noen tilfeller energieffektivisering. Mange av studiene viste tilsynelatende helsegevinster, men pga. små studiepopulasjoner

og manglende kontroll for konfunderende faktorer, var resultatene ikke generaliserbare.

– Og hva så? spør Anne Karen Jenum, bydelsoverlege i Romsås og sterkt engasjert i tiltak for å forbedre kvaliteten på skolen og boliger i området. – Skal vi på bakgrunn av slike resultater la være å gjøre noe? spør hun og antyder en viss misbilligelse av disse resultatene. – Som samfunnsmedisiner må man ofte iverksette tiltak når man ser ugunstige livsvilkår, og det ligger i mange sakers natur at det er umulig å vise ønskede effekter med de tradisjonelle krav til forskningsmessig dokumentasjon, sier Jenum.

– Pål Gulbrandsen, *Tidsskriftet*  
pal.gulbrandsen@legeforeningen.no

### Litteratur

1. Thomson H, Petticrew M, Morrison D. Health effects of housing improvement: systematic review of intervention studies. *BMJ* 2001; 323: 187–90.



## Unødvendig å undersøke brystene selv?

**Selvundersøkelse av brystene er i mange år blitt anbefalt som en screeningmetode for brystkreft. Imidlertid synes dokumentasjonen for dette å være svak.**

Det er ikke dokumentert at selvundersøkelse av brystene som screeningmetode er nyttig i betydningen at prosedyren redder liv, konkluderer en systematisk litteraturstudie som nylig er publisert (1). Tvert imot mener forskerne at kvinner som systematisk læres opp til å undersøke brystene sine selv, utredes unødige for benigne svulster. Den kanadiske gruppen mener at kvinner i alderen 40–69 år ikke bør læres opp i selvundersøkelse av brystene. For kvinner under 40 år eller over 70 år er dokumentasjonen mangelfull, slik at gruppen ikke gir noen anbefaling for disse.

– Det er viktig å understreke at det er nyttig å følge med, selv om selvundersøkelse er en usystematisk undersøkelse og at det ikke er dokumentert effektivt hva angår overlevelse, sier overlege Bjørn Erikstein ved Det Norske Radiumhospitalet. Dette påpekes også i en lederkommentar i *Canadian Medical Association Journal* (2).

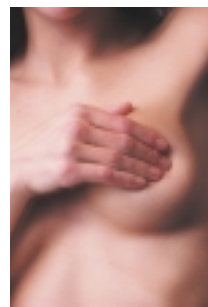
– Før undersøkelse med mammografi ble et vanlig tilbud, er det dokumentert at av de kvinnene som fikk brystkreft, oppdaget oftest mer enn halvparten av kvinnene svulsten selv. Det er derfor på bakgrunn av foreliggende viten grunnlag for å si at man skal reagere på unormale eller nyoppståtte kuler i brystene hvis disse vedvarer utover en menstruasjonssyklus eller tilsvarende tidsperiode, sier Erikstein.

– Erlend Hem, *Tidsskriftet*  
erlend.hem@basalmed.uio.no

### Litteratur

1. Baxter N. Preventive health care, 2001 update: should women be routinely taught breast self-examination to screen for breast cancer? *CMAJ* 2001; 164: 1837–46.

2. Nekhlyudov L, Fletcher SW. Is it time to stop teaching breast self-examination? *CMAJ* 2001; 164: 1851–2.



### Tilleggsbeskyttelse reduserer iskemifaren

Pasienter som gjennomgår perkutan koronar intervensjon (PCI), løper en økt risiko for iskemiske episoder etter inngrepet (*Lancet* 2001; 358: 527–33). Preoperativ administrasjon av acetylsalisylsyre reduserer denne risikoen, og tilleggsbehandling med adenosin difosfat (ADP)-hemmer kan øke beskyttelsen ytterligere. Analyser av en undergruppe pasienter fra en studie der man undersøkte ADP-hemmeren klopidogrel's effekt ved ustabil angina (CURE), viste en signifikant reduksjon i antall iskemiske episoder hos pasienter som gjennomgikk PCI. Denne delen av studien har imidlertid klare begrensninger, slik at det er vanskelig å trekke sikre konklusjoner.

### Malaria i Danmark

Ved det danske Righospitalet har man gjennomgått alle de 127 pasientene som ble behandlet for malaria i årene 1999 og 2000 (*Ugeskr Læger* 2001; 163: 4732–5). 70 % av disse hadde *Plasmodium falciparum*-malaria, hvorav 95 % var blitt smittet i Afrika. Bare halvparten av alle de syke pasientene hadde brukt medikamentell profylakse, og mange av disse hadde ikke fulgt forskriftene. Malaria er et økende problem globalt sett, med omkring 500 millioner tilfeller årlig. Selv om insidensen i Danmark har vært stabil de siste årene, øker andelen alvorlige tilfeller.

### Mye å spare med vitamintilsetninger

Det har vært påvist en sterk epidemiologisk sammenheng mellom homocysteinnivået i serum og forekomsten av kardiovaskulær sykdom (*JAMA* 2001; 286: 936–43). En kostnad-nytte-undersøkelse fra USA viser at tilsetning av folsyre i mel kan redusere insidensen av kardiovaskulær sykdom med 8 % hos kvinner og 13 % hos menn, med tilsvarende reduksjon i mortalitet. Dersom alle menn over 45 år også fikk B-vitaminer i tablettform, ville slike tiltak spare samfunnet for omkring 2 milliarder dollar i løpet av ti år.

### Nytt bruksområde for statiner?

Makuladegenerasjon er den viktigste årsaken til blindhet i Storbritannia. Resultater fra en undersøkelse av 379 pasienter fra Sheffield antyder at statiner kan redusere risikoen for denne tilstanden (*BMJ* 2001; 323: 375–6). 27 av pasientene brukte statiner, og 77 hadde tegn til makuladegenerasjon ved stereoskopisk bildetaking av øyebunnen. Bare én person med makuladegenerasjon brukte statiner, noe som gir en oddsratio på 0,14 (95 % KI 0,02–0,83) i forhold til ikke-brukere. Forfatterne foreslår flere mekanismer for hvordan statiner kan beskytte mot makuladegenerasjon.

– Ragnhild Ørstavik, *Tidsskriftet*