

Ultralyd nyttig ved skulderdiagnostikk

Ved mistanke om ruptur i rotatormansjetten anbefales ultralydundersøkelse av skulderen. Ifølge en norsk studie kan undersøkelsen gjøres av ortoped.

Pasienter med skuldersmerter har ofte sykdom i rotatormansjetten (rotatorcuff). Det kan være vanskelig å tolke den kliniske undersøkelsen, og røntgenundersøkelse er ofte utilstrekkelig. MR av skulder har fått stor utbredelse i Norge, men det har vært usikkerhet om hva som bør foretrekkes i utredningen – MR eller ultralyd. Vi har gjort en studie for å vurdere verdien av poliklinisk ultralydundersøkelse for diagnostikk av ruptur i rotatormansjetten (1).

En ortoped med lang erfaring fra ultralyddiagnostikk utførte ultralydundersøkelser av pasienter henvist pga. skuldersmerter. Undersøkeren var blindet for funn fra anamnese, klinisk undersøkelse og tidligere bildediagnostiske undersøkelser. Operasjonsindikasjon hos 58 pasienter ble stilt på grunnlag av kliniske funn, MR og røntgenundersøkelse. Kirurgen var blindet for ultralydfunnene. Ultralydfunnene ble sammenliknet med operative funn.

Når er det for sent å åpne koronararteriene etter infarkt?

Det er ingen gevinst av perkutan koronar intervensjon dersom inngrepet gjøres mer enn tre dager etter gjennomgått infarkt. Det viser en randomisert studie.

Perkutan koronar intervensjon (PCI) er den beste form for reperfusjonsterapi ved akutt ST-elevasjonsinfarkt, men det er usikkert om det har effekt når diagnostisering og behandling skjer mer enn tre dager etter symptomstart. Dette er nå undersøkt i en randomisert studie med 2 166 pasienter med okkludert arterie påvist 3–21 dager etter infarkt og < 50 % ejeksjonsfraksjon og/eller proksimal okklusjon (1). De som fikk PCI-behandling med stenting ble sammenliknet med en kontrollgruppe som kun fikk medikamentell behandling.

Andelen som fikk en hjertelatert hendelse i løpet av de neste fire årene, var størst i PCI-gruppen, men forskjellen var ikke signifikant (17 % mot 15 %). Det var heller ingen signifikante forskjeller i antall nye infarkter gruppene imellom (7 % og 5,3 %).

– I Norge får ca. 2 800 pasienter PCI-behandling i forbindelse med akutt ST-ele-

Ultralyd var sant positiv i alle 24 tilfeller der det var funn av ruptur i hele senes tykkelse (full ruptur) under operasjonen. Ultralyd var negativ i 32 av 34 tilfeller der det ikke var ruptur eller kun partiell ruptur. Sensitiviteten for påvisning av full ruptur var 100 %, spesifisiteten 97 %. Feilmarginen for en enkeltmåling av rupturstørrelsen var innenfor ± 1 cm anteriorposterior og medial-lateralt. Sonografisk beskrivelse av rupturens lokalisering i forhold til rotatorcuff-senene var korrekt i 21 av 25 tilfeller.

Det er altså gode resultater for sonografisk diagnostikk av full ruptur i rotatormansjetten, like gode som tidligere vist for MR. Metoden kan utføres av ortoped. Sonografi anbefales som den primære bildediagnostiske metode ved mistanke om ruptur i rotatormansjetten.

Stefan Moosmayer

st.moos@online.no

Ortopedisk avdeling

Martina Hansens Hospital

Litteratur

1. Moosmayer S, Heir S, Smith H-J. Sonography of the rotator cuff in painful shoulders performed without knowledge of clinical information: results from 58 sonographic examinations with surgical correlation. *J Clin Ultrasound* 2007; 35: 20–6.

vasjonsinfarkt, men alle blir nok ikke behandlet innen 24 timer, sier førsteamanuensis Alf Inge Larsen ved Hjereteavdelingen, Stavanger universitetssjukehus.

– Det var altså ingen gevinst av PCI-behandling utført etter tre dager eller senere. Dette var personer som var definert som høyrisikopasienter, men de med trekarsykdom ble likevel ekskludert. De utgjør dermed en relativt stabil studiepopulasjon.

Også når akutt ST-elevasjonsinfarkt blir diagnostisert tre dager eller mer etter hendelsen, vil de fleste sentre tilby angiografi for å kartlegge grad av koronarsykdom. Ved ettkarssykdom og okkludert infarktarterie kan man, basert på funnene i denne studien, vurdere medikamentell behandling. Pasientene må imidlertid vurderes individuelt. Ved ustabil klinisk bilde, dynamiske ST-forandringer eller postinfarkt angina er angiografi og eventuell revaskularisering fortsatt indisert, sier Larsen.

Kjetil Søreide

ksoreide@mac.com

Tidsskriftet

Litteratur

1. Hochman JS, Lamas GA, Buller CE et al. Coronary intervention for persistent occlusion after myocardial infarction. *N Engl J Med* 2006; 355: 2395–407.

Medisinske nyheter fra internasjonale tidsskrifter: Tips eller innlegg på inntil 300 ord kan sendes erlend.hem@medisin.uio.no

Lav fødselsvekt gir økt risiko for depresjon

Hos jenter med lav fødselsvekt er det en sterkt økt risiko for utvikling av depresjon i puberteten. Det viser en oppfølgingsstudie fra USA (*Arch Gen Psychiatry* 2007; 64: 338–44). Men risikoen var bare økt dersom de også fylte kriteriene for én eller flere andre miljøfaktorer, som fattigdom, overvekt eller endret familiestruktur. Forskerne fulgte opp nesten 1 500 personer av begge kjønn gjennom barne- og ungdomsårene. De fant ingen sammenheng mellom lav fødselsvekt og depresjon hos gutter.

Interaksjonen mellom fødselsvekt og miljøfaktorer kan tyde på at ugunstige forhold i fosterlivet øker sårbarheten for senere depresjon. Hormonelle eller sosiale endringer i puberteten kan være årsaker til at dette bare gjelder jenter.

Enkel screening for nyresykdom

Kronisk nyresykdom er relativt vanlig, det er lett å diagnostisere – men forblir likevel ofte uoppdaget. Amerikanske forskere har derfor utviklet et screeningverktøy basert på data fra over 8 000 deltakere i nasjonale helseundersøkelser (*Arch Intern Med* 2007; 167: 374–81).

Av ni vanlige risikofaktorer, bl.a. høy alder, hypertensjon og diabetes, satte forskerne grensen for videre undersøkelser ved fire eller mer. Da ligger risikoen for kronisk nyresykdom på omkring 20 %. Screening-instrumentet har høy sensitivitet, men lav spesifisitet, nettopp fordi det er enkelt og rimelig å fastslå diagnosen.

Mer om alkohol og brystkreft

Resultater fra den store amerikanske studien av kvinners helse (The Women's Health Study) bekrefter at det er en positiv assosiasjon mellom alkoholkonsum og risiko for brystkreft (*Am J Epidemiol* 2007; 165: 667–76).

Kvinner som drakk én alkoholenhet daglig (10 g), hadde omkring 10 % økt risiko, mens de som drakk tre enheter eller mer, hadde omkring 40 % økt risiko for brystkreft.

Resultatene tyder på at alkohol bare er forbundet med østrogen- og progesteronreseptorpositiv brystkreft. Dermed støttes hypotesen om en direkte effekt mediert gjennom kvinnelige kjønnshormoner.