

## Ulik etnisk bakgrunn – ulik fødselsrisiko

Svangerskapsvarigheten kan være forskjellig i ulike folkeslag. Dette bør få konsekvenser for når fødselen skal settes i gang etter termin.

Verdens helseorganisasjons definisjon av fødselstermin er basert på epidemiologiske studier i den hvite befolkningen. Imidlertid har andre studier vist at svangerskapets varighet varierer med etnisk opprinnelse. For kvinner av kaukasoid opprinnelse (hvite) er det høyere risiko for perinatal død når terminen er passert enn ved fødsel til termin. Nå har engelske forskere undersøkt sammenhengen mellom svangerskapslengde og perinatal dødelighet i ulike folkegrupper bosatt i London (1).

En prospektiv studie av nesten 200 000 førstegangs fødende omfattet 81 % kaukasiere, 13 % sørasiater og 6 % kvinner av afrikansk opprinnelse. Risikoen for perinatal død økte tidligere hos sørasiatiske kvinner enn hos kaukasiere. Hos de siste var abruptio placentae den viktigste faktoren forbundet med intrauterin død, hos sørasiatiske og afrikanske kvinner var det fødselsvekt under 2 000 g.

## Ingen tilleggseffekt av steroider ved Kawasaki sykdom

Behandling med kortikosteroider reduserer ikke antall komplikasjoner hos barn med Kawasaki sykdom. Det viser en randomisert studie.

Kawasaki sykdom er en form for vaskulitt hos barn. Årsaken er ukjent. Behandlingen består av immunglobulin og acetylsalisylsyre. En mulig tilleggseffekt av primær steroidbehandling i akutfasen har lenge vært omdiskutert.

I en studie ble 199 barn med Kawasaki sykdom randomisert til enten metylprednisolon (30 mg/kg intravenøst) eller placebo (1). Begge gruppene fikk i tillegg konvensjonell behandling med immunglobulin intravenøst og acetylsalisylsyre til de var afebrile. Pasientene ble vurdert etter en og fem uker. Initialt var liggetiden noe kortere i kortisongruppen ( $p = 0,05$ ), de hadde lavere senkningsreaksjon ( $p = 0,02$ ), men ikke-signifikant lavere CRP-verdi ( $p = 0,07$ ). Samlet ble det ikke funnet noen signifikante forskjeller mellom gruppene.

– Denne studien er unik i barnekardiologisk sammenheng, fordi den er stor, randomisert, dobbeltblind og placebokontrollert,

– Styrken i denne studien er inklusjon av en stor innvandringspopulasjon av sørasiatisk og afrikansk opprinnelse. Dette gjør det mulig å studere sjeldne utfall som dødfødsel stratifisert etter svangerskapsalder med høy statistisk styrke, sier overlege Siri Vangen ved Kvinnesenteret, Ullevål universitetssykehus.

– Dødfødselsraten i innvandringsbefolkningen i Oslo og Akershus har stabilisert seg på et dobbelt så høyt nivå som i befolkningen for øvrig. Funnet i denne studien tyder på at høyere dødfødselsrate rundt termin kan spille en rolle, og at dagens rutiner for fødselsinduksjon ikke er tilpasset reproduksjonsforhold i innvandringsbefolkningen. Intensivt fosterovervåking fra uke 41 i stedet for uke 42 hos kvinner med sørasiatisk og afrikansk opprinnelse kan kanskje bidra til å utjevne etniske forskjeller i perinatal dødelighet, sier Vangen.

**Trine B. Haugen**  
trine.b.haugen@hf.hio.no  
Tidsskriftet

### Litteratur

1. Balchin I, Whittaker JC, Patel R et al. Racial variation in the association between gestational age and perinatal mortality: prospective study. *BMJ* 2007; 334: 833–5.

sier professor Gunnar Norgård ved Barneharteseksjonen, Haukeland Universitetssykehus.

– Selv med standardbehandling utvikler 5–6 % av pasientene med Kawasaki sykdom koronaraneurismer. Denne studien viser at tilleggsbehandling med metylprednisolon ikke påvirker sykdomsforløpet eller behandlingsregimet i særlig grad. Den endrer således ikke grunnlaget for våre retningslinjer for akuttbehandling ved Kawasaki syndrom.

En subgruppeanalyse viste at metylprednisolon kan være en fordel hos pasienter med vedvarende feber etter immunglobulinbehandling. Dette funnet må etterprøves i prospektive studier. Oppdaterte norske retningslinjer for behandling ved Kawasaki sykdom finnes på nettsidene til Norsk barnelegeforening, sier Norgård.

**Kjetil Søreide**  
ksoreide@mac.com  
Tidsskriftet

### Litteratur

1. Newburger JW, Sleeper LA, McCrindle BW et al. Randomized trial of pulsed corticosteroid therapy for primary treatment of Kawasaki disease. *N Engl J Med* 2007; 356: 663–75.

## Ubevisstheten kan også vekke motivasjonen

Motivasjonen som styrer en handling, er som regel bevisst, men det har vært spekulert i om motivasjon også kan være ubevisst. Nå har engelske og franske forskere brukt funksjonell MR av hjernen kombinert med fysiologiske responser til å studere ubevisst motivert atferd (*Science* 2007; 316: 904–6).

Forsøkspersonene fikk se så korte glimt av penger at de ikke kunne redegjøre for hva de hadde sett. Dette stimulerte basale deler av hemisfæren (the basal forebrain). Økt pengeverdi førte til større energiforbruk, målt ved gripestyrke. Den utløste prosessen var kvalitativt lik den som fant sted der beløpets størrelse var kjent for forsøkspersonene. Denne type studier kan bidra til bedre forståelse av dysfunksjonell motivert atferd, som ved schizofreni og depresjon.

## Tyroksin og antidepressiver

En kombinasjon av selektive serotoninreopptakshemmere (SSRI) og liotyronin kan ha bedre effekt ved alvorlig depresjon enn selektive serotoninreopptakshemmere alene (*Arch Gen Psychiatry* 2007; 64: 679–88). Det er konklusjonen i en dobbeltblind studie med 124 pasienter med alvorlig depresjon.

Den ene halvparten fikk sertralin, den andre sertralin kombinert med liotyronin. Etter åtte uker var responsraten 70 % i den første gruppen og 50 % i den andre. Alle pasientene var i utgangspunktet eutyreote, men effekten var likevel best hos dem som i utgangspunktet hadde lavere T3-verdier. Behandling med sertralin alene ga dessuten en liten, men signifikant nedgang i T3-konsentrasjoner hos dem som bare fikk sertralin.

## Steroider reduserer risikoen for atrieflimmer

Hydrokortison intravenøst gir mindre risiko for atrieflimmer hos pasienter som blir bypassoperert. Det er konklusjonen i en ny prospektiv, placebokontrollert undersøkelse fra Finland (*JAMA* 2007; 297: 1562–7).

Atrieflimmer er vanligste arytmi etter hjertekirurgi, og én teori går ut på at det kan skyldes en overdrevet inflammatorisk respons. For å teste hypotesen ble 241 pasienter randomisert til placebo eller 100 mg hydrokortison intravenøst dagen før operasjonen. Forebyggingen fortsatte deretter hver åttende time i de tre følgende dager.

Insidensen av atrieflimmer var lavere i intervensjonsgruppen enn i placebogruppen (30% mot 48%), og det var ikke flere komplikasjoner hos pasientene i intervensjonsgruppen.

## Medisinske nyheter

fra internasjonale tidsskrifter:  
Tips eller innlegg på inntil 300 ord kan sendes [erlend.hem@medisin.uio.no](mailto:erlend.hem@medisin.uio.no)