

Ordforklaringer

Insulinresistens: Nedsatt biologisk effekt av insulin. Medfører økte insulinivåer

Ikke-fastende insulin: Nivåene er avhengig av både insulinresistens og betacellefunksjon

Proinsulin: Prekursormolekylet for insulin. Øker ved insulinresistens. Ratioen mellom proinsulin og insulin er en markør for betacellefunksjon

Karotenoider: En type antioksidanter som finnes i frukt og grønnsaker

Øre-nese-hals-kreft: Kreft i slimhinner eller kjertler i øvre luftveier, dvs. nese/bihuler, munnhule, svelg, strupehode eller spyttkjertler

Tips oss gjerne om doktoravhandlinger på tidsskriftet@legeforeningen.no

www.tidsskriftet.no/doktoravhandlinger

Eldre kan også forebygge diabetes

Eldre kan ha like god insulinfølsomhet som unge mennesker.

Det viser overlege Bente Bryhni ved Hjertemedisinsk avdeling, Universitetssykehuset Nord-Norge, i sin avhandling *Insulin release and insulin resistance in ageing*. Type 2-diabetes blir vanligere med økende alder. Dette kan skyldes overvekt og dårligere fysisk form med insulinresistens, men også sviktende insulinproduksjon.

– Blant 7 169 ikke-diabetiske personer som deltok i Tromsø-undersøkelsen 1994–95 undersøkte vi sammenhengen mellom alder og ikke-fastende insulin, proinsulin og ratio mellom disse to. Etter å ha korrigert for en rekke faktorer fant vi at



Bente Bryhni. Foto privat

insulinivåene avtok med økende alder, uavhengig av faktorer assosiert med insulinfølsomhet, mens konsentrasjonen av proinsulin og proinsulin-insulin-ratio økte. Dette tyder på at betacellefunksjonen avtar med alderen, sier Bryhni.

I en annen studie har hun sammenliknet friske eldre og yngre menn ved å måle insulinfølsomheten direkte. Menn på 70 år ble sammenliknet med 30 år gamle menn med samme høye kroppsmasseindeks, men også med 30-åringene med en mer gjennomsnittlig kroppsmasseindeks.

– 70-åringene hadde samme insulinfølsomhet som tilsvarende gruppe 30-åringene. Best insulinfølsomhet hadde 30-åringene med gjennomsnittlig kroppsmasseindeks. Det viser at insulinfølsomhet er nærmere knyttet til kroppsfett enn til alder.

Resultatene antyder likevel at også eldre kan utsette eller forebygge diabetes ved å holde seg slanke og i god form, sier Bryhni.

Hun disputerte for dr.med.-graden ved Universitetet i Tromsø 23.5. 2008.

Eline Feiring
eline.feiring@legeforeningen.no
Tidsskriftet

Frukt og grønt mot kreft

Pasienter med øre-nese-hals-kreft kan kanskje øke sjansene for å overleve dersom de får i seg tilstrekkelige mengder frukt og grønt.

Kreftpasienter med øre-nese-hals-kreft har lavere nivåer av antioksidanter sammenliknet med friske personer. Amrit Kaur Sakhi ved Avdeling for ernæringsvitenskap ved Universitetet i Oslo ville i sin doktorgrad finne ut om det var en sammenheng mellom nivået av antioksidanter i blod og overlevelsesprosent for denne gruppen pasienter.

– Våre data tyder på at økning av én type antioksidanter, karotenoider, i blodet før og etter strålebehandling kanskje kan øke overlevelse. Funnene er i samsvar med den siste rapporten fra *World Cancer Research Fund* som viser at høyt inntak av frukt og grønt sannsynligvis reduserer risikoen for å utvikle denne krefttypen, sier Sakhi.

Den samme effekten oppnås ikke av antioksidanttilskudd, her har flere studier vist ingen eller negative effekter.

– Våre data tyder også på at det kan

være ugunstig å øke nivået av antioksidanter under selve behandlingsperioden. Strålebehandling øker oksidativt stress i pasienten, og de som har høyest økning, har bedre overlevelse. Antioksidanter demper oksidativt stress, og kan kanskje motvirke behandlingseffekten av stråling, sier Sakhi.

Funnene danner grunnlag for å kunne starte en studie med frukt-og-grønt-intervensjon hos denne pasientgruppen.

Amrit Kaur Sakhi disputerte for graden dr.philos. med avhandlingen *Low molecular weight plasma antioxidants in healthy individuals and head and neck squamous cell carcinoma patients* ved Universitetet i Oslo 18.6. 2008.

Eline Feiring
eline.feiring@legeforeningen.no
Tidsskriftet