

Ansiktstransplantasjoner viser lovende resultater

I to artikler i samme nummer av *The Lancet* vises lovende resultater etter ansiktstransplantasjoner. Den første artikkelen beskriver oppfølgingen over to år av en 30 år gammel kinesisk mann som fikk en ansiktstransplantasjon etter et bjørneangrep (2008; 372: 631–8). Det var tre akutte reaksjoner av transplantatet i løpet av 17 måneder, men transplantatet overlevde.

Den andre studien gir resultatene av en transplantasjon hos en 29 år gammel mann med nevrofibrom i januar 2007 (2008; 372: 639–45).

Etter transplantasjonen var det to episoder av reaksjon. Den andre reaksjonen var assosiert med infeksjon, men begge episodene hadde positivt utfall. Ansiktstransplantasjoner bør vurderes også for andre pasienter med liknende tilstander, mener forfatterne.

Ciklosporin reduserer infarktstørrelse

Ciklosporin gitt intravenøst umiddelbart før en perkutan koronar intervensjon (PCI) hos pasienter med ST-elevasjonsinfarkt reduserer infarktets størrelse etter fem dager. Det er konklusjonen i en liten, randomisert og placebokontrollert undersøkelse publisert i *New England Journal of Medicine* (2008; 359: 473–81).

Det immunsuppressive midlet ciklosporin stabiliserer mitokondriemembranen og beskytter i siste instans myokardcellene. Studien omfattet 58 pasienter med ST-elevasjonsinfarkt. De var i gjennomsnitt 58 år, og 80 % var menn. De ble randomisert til enten placebo eller 2,5 mg ciklosporin intravenøst umiddelbart før PCI-behandling.

Etter tre dager var konsentrasjonene av kreatinkinase i ciklosporin gruppen ca. 40 % lavere enn i placebogruppen, men det var ikke signifikant forskjell på troponin-konsentrasjonene. MR-skanninger fra 27 pasienter var tilgjengelige for forskerne. Etter fem dager var den absolutte infarktstørrelsen ca. 20 % mindre hos pasientene i ciklosporin gruppen enn i placebogruppen. Det var ingen bivirkninger.

Studien er liten og det kan være relevant å undersøke om resultatene kan reproduseres i større studier der pasientene er mindre selektert, og om det er klinisk gevinst av behandlingen (Ugeskr Læger 2008; 170: 2652).

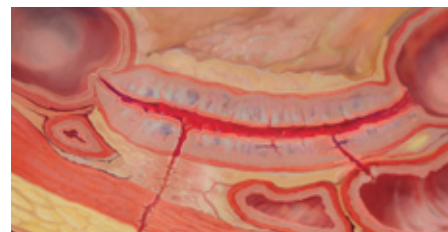
Gener disponerer for Crohns sykdom

Noen personer er genetisk disponert for å utvikle Crohns sykdom. I genomevide assosiasjonsstudier har man funnet gener assosiert med utviklingen av sykdommen.

I studiene har man identifisert tidligere ukjente mulige patogene mekanismer i utviklingen av Crohns sykdom. I en ny studie har man nå repetert genotypingen av disse genområdene og bekreftet betydningen av 11 genområder. I tillegg påviste man 21 nye områder i genomet som var assosiert med utviklingen av sykdommen. Studien omfattet DNA-analyser av 3 664 syke og 1 889 kontrollpersoner.

– Det første genet der mutasjon ble funnet assosiert til Crohns sykdom, var *NOD2/CARD15*, og funnet ble publisert i *Nature* i 2001, sier professor Helge L. Waldum ved St. Olavs Hospital. *NOD2* koder for en intracellulær peptidglykanreseptor som synes å binde bakterieprodukter og derfor sannsynligvis affiserer tarmens mikrobielle forsvar. Systemet er knyttet til vår naturlige immunitet og har relasjon til tollreseptorer samt Panethske celler og deres produksjon av antibakterielle stoffer.

– I denne analysen fant man altså 21 nye



Patogenese og etiologi ved Crohns sykdom er fortsatt uavklart. Illustrasjon © PhotoTake/GV-Press/NordicPhotos

genområder med assosiasjon til Crohns sykdom. Noen av de aktuelle genene har kjent funksjon, for eksempel innen infeksjonsforsvar eller signaloverføring. Imidlertid var assosiasjonene svakere enn for eksempel for *NOD2/CARD15*, og det er usikkert om de nye resultatene vil gi vesentlige bidrag til forståelsen av sykdommens etiologi og behandling, sier Waldum.

Åslaug Helland

aslaug.helland@gmail.com
Tidsskriftet

Litteratur

1. Barrett JC, Hansoul S, Nicolae DL et al. Genome-wide association defines more than 30 distinct susceptibility loci for Crohn's disease. *Nat Genet* 2008; 40: 955–62.

Risiko for hjerte- og karsykdom ved migrene

Kvinner som lider av migrene med aura har økt risiko for hjerte- og karsykdom, men det er uklart om det er noen årsakssammenheng.

Amerikanske og italienske forskere har nå studert sammenhengen mellom migrene med aura og risiko for hjerte- og karsykdom hos kvinner med ulik risiko for vaskulære hendelser (1).

Studien omfattet over 27 500 kvinner med kjent migrenestatus og Framingham-risikoskår. Ingen led av hjerte- og karsykdom ved studiestart. 13 % hadde migrene, hvorav 40 % migrene med aura. I løpet av oppfølgingsperioden på 11,9 år ble 697 rammet av hjerte- og karsykdom. Aldersjustert hasardratio for kvinner med migrene med aura var hhv. 1,9, 1,8 og 1,9 for kardiovaskulær sykdom, hjerneslag og hjerteinfarkt, sammenliknet med kvinner uten migrene. Ratio økte til 3,9 for hjerneslag for gruppen med lavest Framingham-skår og til 3,3 for hjerteinfarkt for dem med høyest skår.

– Også i tidligere studier har man vist en assosiasjon mellom migrene og risiko for iskemisk hjerte- og karsykdom, sier overlege Kaare Harald Bønaa ved Hjertemedisinsk avdeling, Universitetssykehuset Nord-Norge. Det er likevel fortsatt uklart om det er en årsakssammenheng, eller om den økte risikoen skyldes andre disponerende forhold som er ulikt fordelt hos dem med og uten migrene. Subgruppeanalysene presentert i denne artikkelen er basert på få observasjoner og må derfor tolkes med varsomhet.

– Risiko knyttet til migrene er uansett lav. Også hos pasienter med migrene må forebygging av hjerte- og karsykdom primært ta utgangspunkt i etablerte risikofaktorer for hjerte- og karsykdom som familiehistorie, kolesterolnivå, blodtrykk og røyking, sier Bønaa.

Trine B. Haugen

trine.b.haugen@hf.hio.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Kurth T, Schürks M, Logroscino G et al. Migraine, vascular risk, and cardiovascular events in women: prospective cohort study. *BMJ* 2008; 337: a 636.