

å utrydde sykdommen fra visse områder. Det er definert fire faser i utrydding av malaria: Kontroll, preeliminering, eliminering og forebygging av reintroduksjon. I juli 2008 var ti tidligere endemiske land i eliminasjonsfasen.

Finansiering av malariakontrolltiltak kommer dels fra landene selv, dels fra eksterne kilder, hvor Det globale fondet for bekjempelse av aids, tuberkulose og malaria er den største bidragsyter. Det har vært en stor økning i finansieringen av malariatiltak, men denne er fortsatt ikke tilstrekkelig.

Rapporten tegner et tydelig bilde av den globale malariasituasjonen og kampen mot denne. Her hjemme vil den være av særlig interesse for personer og myndigheter som er involvert i malariakontrolltiltak i endemiske områder gjennom norsk bistand til utviklingsland.

Arne Broch Brantsæter

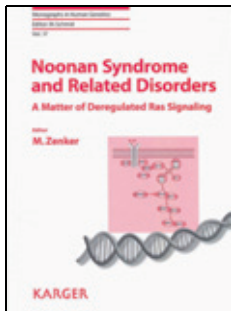
Infeksjonsmedisinsk avdeling
Oslo universitetssykehus, Ullevål

Viktig bok til riktig tid

Zenker M, red

Noonan syndrome and related disorders

A matter of deregulated ras signaling. 167 s, tab, ill. Basel: Karger, 2009. CHF 198
ISBN 978-3-8055-8653-5



Boken er nr. 17 i en serie monografier om genetisk betingede sykdommer.

I 1968 publiserte den amerikanske barnelegen Jaqueline Noonan en rapport om 19 barn med medfødte hjertemisdannelser.

I tillegg var barna

kortvokste og hadde karakteristiske ansikts trekk, blant annet lavtsittende bakoverroterte ører og ptose. 30 år senere ble det vist at mutasjoner i genet *PTPN11* var årsaken til Noonans syndrom i ca. halvparten av tilfellene. Senere har det vist seg at Noonans syndrom også kan skyldes mutasjoner i minst fire andre gener. Syndromet er velkjent, og forekomsten kan være så høy som 1:1 000 levendefødte. Costellos syndrom, kardiofaciokutant syndrom og LEOPARD-syndrom er langt sjeldnere, men har mange kliniske trekk til felles med Noonans syndrom. Alle disse fire syndromene skyldes mutasjoner i den såkalte Ras/MAPK-signalveien. Denne signalveien er viktig for vekstregulering og kreftutvikling. Økt forekomst av malign sykdom finnes for eksempel hos personer med Costellos syndrom.

I boken gis en samlet beskrivelse av disse syndromene. Den er inndelt i kapitler skrevet av de fremste eksperter på feltet. Jaqueline Noonan har skrevet en historisk innledning, deretter følger kapitler om det kliniske bildet, de molekylærgenetiske funn og forholdet mellom genotype og fenotype ved de forskjellige syndromene. Det er egne kapitler om vekstretardasjon, hjertefeil, malign sykdom og om dyremodeller. Det finnes ingen kurativ behandling, men i et avsluttende kapittel om fremtidige behandlingsmuligheter blir kurativ behandling med kreftmedisiner diskutert. Bakgrunnen for dette er at somatiske mutasjoner i *Ras*-gener finnes i mer enn 30 % av solide tumorer.

Den kliniske diagnosen kan være vanskelig, også fordi fenotypen forandrer seg med årene. Molekylærgenetikken har i løpet av de siste årene gitt helt nye muligheter for å stille en riktig diagnose, noe som er viktig for prognosen og for den symptomatiske behandlingen.

Formatet er hendig og boken er rikt illustrert med gode pasientbilder. Det er ikke til å unngå at en bok med mange forskjellige forfattere fører til en del gjentakelser, uten at dette oppleves som sjenerende.

For denne sykdomsgruppen har det skjedd en meget rask utvikling fra forskning til klinisk praksis. Boken er derfor svært aktuell og kan anbefales, først og fremst for barneleger, medisinske genetikere og molekylærbiologer med interesse for Ras/MAPK-signalveien. Den bør finnes på alle barneavdelinger og medisinskgenetiske avdelinger.

Karen Helene Ørstavik

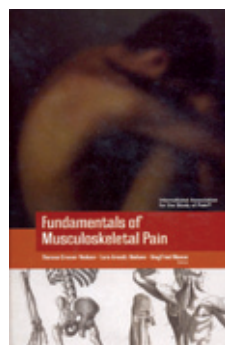
Avdeling for medisinsk genetik
Oslo universitetssykehus, Rikshospitalet

Hvordan ingeniører nærmer seg muskelsmerter

Graven-Nielsen T, Arendt-Nielsen L, Mense S, red.

Fundamentals of musculoskeletal pain

496 s, tab, ill. Seattle, WA: IASP Press, 2008. Pris USD 90
ISBN 978-0-931092-72-5



Forfatterne forsøker å bygge bro mellom forskning og klinisk praksis og målgruppen er både forskere og klinikere innen fagfeltet. Tittelen kan virke pretensios, men har sitt utgangspunkt i et seminar i 2007 med samme tittel

i regi av Center for Sansse-Motorisk Interaksjon (SMI), Universitetet i Aalborg, Danmark. Dette senteret er kanskje det fremste miljøet innen forskning på fagfeltet. Det er derfor naturlig at de fleste bidragsyterne kommer herfra eller er nære samarbeidspartnere. 29 kapitler, ordnet i tre deler, er skrevet av 37 bidragsytere. De enkelte kapitlene bærer noe preg av å være forelesninger der forskerne legger stor vekt på å presentere egen forskning.

Første del presenterer en del basale mekanismer ved muskelsmerter og tar for seg både sentrale og perifere mekanismer. De to første kapitlene gir en oversikt over nerveendinger assosiert med muskelsmerter og tilhørende reseptorer samt fysiologiske egenskaper ved stimulering og modulering av tynnfibret muskelafferente nerver. Disse danner grunnlaget for noen av de videre kapitlene som omhandler resultater fra eksperimentelle smertemodeller.

Den neste delen tar for seg forskjellige faktorer innvirkning på muskelsmerter, som kjønn og genetik. Særlig vies kjønn stor oppmerksomhet, uten at det kommer så mye nytt ut av det. Imidlertid er dette det eneste sted i boken der psykososiale forhold er brakt inn i diskusjonen. Kapitlet som omhandler sentrale mekanismer ved fibromyalgi, er absolutt leseverdig. Derimot synes jeg at kapitlet om perifere virkningsmekanismer av opioider er mangelfullt. Her har man utelatt nyere forskning, blant annet fra Norge.

Siste del er viet effekten av muskelsmerter på motorisk funksjon. Funn fra eksperimentelle studier synes å underbygge vanlig livserfaring om at smerte ofte er inhibitorisk på muskelaktivering. Det dras en del kliniske slutninger som er lite underbygd og som bærer preg av å ha sitt opphav i hypoteser mer enn i solid vitenskap.

Forsøket på å bygge bro fra eksperimentelle studier til pasienter lykkes ikke helt og bærer preg av liten klinisk erfaring. Det som slår meg, er det nærmest totale fraværet av psykososiale mekanismer i disse problemstillingene. All atferd, fra et smil til utagerende voldsbruk, er muskelaktivering og sannsynligvis mye mer styrt av følelser enn av smerte. Utelatelse av disse aspektene gjør at boken ikke kan forsvare bruken av tittelen. Forfatterne beskriver stort sett hvordan ingeniører tilnærmer seg muskelsmerter. Jeg sitter med en gnagende uro over at kanskje all denne forskningen er feilslått, at de har startet i feil ende. Samtlige eksperimentelle modeller synes å starte med å lage smerte og så se hva som skjer. I min verden starter det ikke med smerte, men det synes som om resultatet er smerte.

Aage Indahl

Spesialsykehuset for rehabilitering
Stavern