



Illustrasjonsfoto Kathleen Finlay/Masterfile/Scanpix

## Arv ved pylorusstenose

Det er nesten 200 ganger økt risiko for pylorusstenose hos monozygote tvillinger og 20 ganger økt risiko hos søsken. Det viser en ny dansk studie.

Pylorusstenose er den hyppigste årsak til operasjon av spedbarn. Inngrepet gjøres vanligvis etter 2–8 uker. Risikofaktorer er guttekjønn, familiær forekomst og at barnet er førstefødt. Det har vært uklart om familiær opphopning er genetisk betinget eller skyldes maternelle faktorer in utero eller felles familiære miljøfaktorer.

En populasjonsbasert kohortstudie i Danmark omfattet to millioner barn født i perioden 1977–2008 (1). Barna ble fulgt i første leveår. Om lag ca. 3 400 av dem fikk utført pyloromyotomi, herav 82 % gutter. Insidensen for pylorusstenose var 1,8 per 1 000 personår for enkeltfødte og 3,1 per 1 000 personår for tvillinger. Rate-

ratio blant barn med en affisert slektning var 182 for monozygote tvillinger, 29 for dizygote tvillinger, 19 for søsken og 3 for søskenbarn.

– Dette er en fin og relevant studie som belyser arveligheten av pylorusstenose. Tross fallende insidens er dette fortsatt en viktig kirurgisk lidelse. Oppkast hos spedbarn skal tas alvorlig, og organisk årsak skal utelukkes. Diagnosen er lett å stille ved ultralydundersøkelse, sier Nina Kvist ved Børnekirurgisk Klinik, Rigshospitalet til *Ugeskrift for Læger* (2).

**Erlend Hem**  
erlend.hem@medisin.uio.no  
Tidsskriftet

### Litteratur

1. Krogh C, Fischer TK, Skotte L et al. Familial aggregation and heritability of pyloric stenosis. *JAMA* 2010; 303: 233–9.
2. Høi-Hansen CE. Pylorusstenose hos barn er utdelt arvelig. *Ugeskr Læger* 2010; 172: 2284.

## Postpartumdepresjon vanlig også blant menn

Det er velkjent at tiden etter en fødsel er en risikoperiode for kvinners psykiske helse. I en ny metaanalyse viser det seg at barseldepresjon også forekommer hos menn (*JAMA* 2010; 303: 1961–9). Analysen omfattet 43 studier publisert i perioden 1980–2009 med til sammen 28 000 menn.

Prevalensen av depresjon var i gjennomsnitt 10,4 % i perioden fra første trimester og frem til ett år etter fødselen. For alle voksne menn er tilsvarende tall 4,8 %. Det var også forskjeller i løpet av perioden. De tre første månedene etter fødselen var 7,7 % av mennene deprimerede, mens tilsvarende tall 3–6 måneder etter fødselen var hele 25,6 %. Risikoen for at mannen skulle bli deprimeret økte dersom mor ble rammet av barseldepresjon.

## Økt risiko for tromboemboli ved hormonbehandling av prostatakreft

Risikoen for dyp venetrombose og lungeemboli er henholdsvis 2,5 og to ganger høyere hos menn som har fått hormonell behandling for prostatacancer enn hos normalbefolkningen. Det viser en ny svensk populasjonsbasert registerstudie (*Lancet Oncol* 2010; 11: 450–8).

Studien omfattet 76 600 tilfeller av prostatacancer som ble diagnostisert i perioden 1997–2007, hvorav 30 642 fikk hormonell behandling rett etter diagnosen. Det ble registrert 1 881 tromboemboliske hendelser. Gjennomgående var risikøkningen større for yngre menn. Det ble ikke observert noen økning i arterielle tromboser. Det er uklart om risikøkningen skyldes kreftsykdommen per se eller behandlingen.

## Senesutur eller fysioterapi ved rotatorcuffruptur?

Både senesutur og fysioterapi er effektiv behandling ved rotatorcuffruptur, men behandlingseffekten etter ett år er størst med senesutur.

Dette er hovedkonklusjonen i en randomisert studie blant 103 pasienter med fulltykkelsesrotatorcuffruptur med diameter opptil 3 cm (1).

Pasientene ble diagnostisert med ultralyd og MR og randomisert til senesutur eller fysioterapi. Skulderfunksjon ble målt ved studiestart og 6 og 12 måneder med to skåremetoder, begge med en skala på 0–100. Undersøkeren var blindet for pasientens behandlingsgruppe. Både traumatiske og atraumatiske rupturer ble inkludert.

Kirurgisk behandling besto av åpen eller miniåpen senesutur og acromionreseksjon. Senetilhelning ble kontrollert med MR etter ett år. Fysioterapi ble gitt av fire fysioterapeuter ved samme sykehus basert på en på forhånd utarbeidet protokoll.

I kirurgigruppen var skårøkningen etter ett år 41 poeng og 47 poeng, i fysioterapi-gruppen 28 poeng og 31 poeng. Forskjellene mellom gruppene var statistisk signifikante. Ni av 51 pasienter i fysioterapi-gruppen viste ingen fremgang etter minst 15 behandlinger og ble konvertert til sekundær kirurgisk behandling. Skårøkning etter sekundær kirurgi var 34 poeng og 40 poeng. MR viste senetilhelning hos tre fire-deler av pasientene som fikk kirurgisk behandling.

Valget mellom kirurgisk og konservativ behandling ved rotatorcuffruptur er ofte vanskelig. Anerkjente retningslinjer mangler. Denne studien kan bidra til å bedre våre terapeutiske valg.

**Stefan Moosmayer**  
st.moos@online.no  
Ortopedisk avdeling  
Martina Hansens Hospital

### Litteratur

1. Moosmayer S, Lund G, Seljom U et al. Comparison between surgery and physiotherapy in the treatment of small and medium-sized tears of the rotator cuff. A randomised controlled study of 103 patients with one year follow-up. *J Bone Joint Surg Br* 2010; 92: 83–91.