Perifer neuropati, elektronmikrografi. Illustrasjonsfoto Science Photo Library/GV-Press/NordicPhotos

Kombinasjonsbehandling mot neuropatisk smerte

Gabapentin og nortriptylin sammen er mer effektivt mot neuropatiske smerter enn hver for seg.

Neuropatiske smerter kan være vanskelige å behandle. I en studie ble 56 pasienter med diabetisk polyneuropati eller postherpetisk nevralkgi med smerteskår ≥ 4 (skala 0–10) randomisert til å ta gabapentin tabletter, nortriptylin tabletter eller en kombinasjon av disse i tre ulike seksukersperioder (1). Det ble titrert frem til den maksimale tolererte dose. Gjennomsnittlig daglig smerte-nivå ble redusert fra 5,4 ved studiestart til 3,2 med gabapentin, 2,9 med nortriptylin, og 2,3 med kombinasjonsbehandling ved maksimal tolerert dose.

– I denne velutførte studien fant man en moderat forbedring av smerteintensitet med kombinasjonsterapi, mens livskvalitets-målet SF-36 ikke ga sterke holdepunkter for at kombinasjonsbehandling var bedre enn monoterapi, sier seksjonsoverlege Rae Bell ved Smerteklinikken, Haukeland universitetssykehus. 11 pasienter (20 %) fullførte

ikke studien. Et viktig spørsmål er om den påviste statistisk signifikante forskjellen i smerteintensitet var klinisk signifikant. Studien ville ha vært styrket dersom pasientene hadde indikert hvilken behandling de foretrakk.

– Ifølge gjeldende behandlingsalgoritmer for neuropatisk smerte bør kombinasjonsregime anvendes når monoterapi ikke fører frem. Samtidig er det viktig å påpeke at kombinasjonsregimer kan gi økt risiko for feilbruk av medikamenter, medikament-interaksjoner og redusert etterlevelse. Man bør også være oppmerksom på bivirkninger, for eksempel munntørrehet, spesielt ved bruk av nortriptylin, sier Bell.

Mette Sagsveen

mette.sagsveen@legeforeningen.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Gilron I, Bailey JM, Tu D et al. Nortriptyline and gabapentin, alone and in combination for neuropathic pain: a double-blind, randomised controlled crossover trial. *Lancet* 2009; 374: 1252–61.

Slanking gunstig for obstruktiv søvnapné

Fedme, høy alder, arv og det å være mann er kjente risikofaktorer for obstruktiv søvnapné. Økende grad av overvekt i befolkningen antas derfor å føre til økt prevalens av denne søvnforstyrrelsen. Nå har svenske forskere undersøkt effekten av slanking på moderat og alvorlig søvnapné hos overvektige menn (*BMJ* 2009; 339: b4609).

Deltakerne var 63 menn i alderen 30–65 år med kroppsmasseindeks på 30–40, som ble behandlet for søvnapné med kontinuerlig positivt luftveistrykk. 30 menn ble randomisert til en svært lav-kaloriholdig diett (2,3 MJ/dag) i sju uker etterfulgt av to uker med gradvis opptrapping til normalt energiinntak (6,3 MJ/dag). Intervensjonen bedret søvnforstyrrelsen, med størst effekt hos dem med alvorlig søvnapné. Langtids behandlingsstudier er nødvendig for å validere vektreduksjon som en behandlingsstrategi ved obstruktiv søvnapné.

Behandling av serumlipider ved slagforebygging?

Studier har vist at intervensjoner som reduserer nivåene av total kolesterol og LDL-kolesterol også reduserer koronarsykdom og slag hos personer med tidligere koronarsykdom (*Cochrane Database Syst Rev* 2009; nr. 3: CD002091).

I en metaanalyse av randomiserte studier med totalt 10 000 personer med slag eller TIA, fant man at statinbehandling alene medførte en marginal reduksjon i cerebrovaskulære hendelser (OR 0,88; 95 % KI 0,77–1,00), men ingen effekt med tanke på død (OR 1). Det er likevel anbefalt at personer med tidligere cerebrovaskulær sykdom mottar statiner da det reduserer risikoen for koronare hendelser.

God helse hos de eldste eldre

Mange 85-åringer mener de har god helse og godt funksjonsnivå til tross for betydelig forekomst av sykdom i denne aldersgruppen.

Engelske forskere gjennomførte i 2006–07 en helseundersøkelse av en kohort født i 1921 (1). Av 1 453 personer registrert hos allmennleger ble det rapportert journaloversikt for 1 030 personer og detaljert helsestatus for 853, hvorav 62 % kvinner og 10 % på institusjon.

Sykdommer med høyest prevalens var hypertensjon (58 %) og artrose (52 %). Moderat eller alvorlig kognitiv svekkelse

ble funnet hos 12 %, betydelig urininkontinens hos 21 %, nedsatt hørsel hos 60 % og synssvekkelse hos 37 %. Ved utredning ble det i tillegg påvist mulig sykdom hos mange, slik som hypertensjon, hjertesykdom, atrieflimmer, depresjon og demens. 78 % vurderte helsen sin som god, veldig god eller utmerket, sammenliknet med andre på sin alder.

– Dette er jo positive nyheter fra en stor og viktig studie, sier professor i geriatri Anette Høyen Ranhoff ved Universitetet i Bergen. Trolig er resultatene ikke særlig forskjellige fra hvordan helsetilstanden til de eldste er i Norge.

– I klinisk arbeid ser vi mange spreke personer over 85 år. Dette bekreftes av

andre forskningsresultater. Aldringsprosessen kan til en viss grad modifiseres med livsstil og medisinsk behandling, og mange lever lenger uten alvorlig funksjonssvikt. Likevel er den sterke økningen av antall personer over 85 år en stor utfordring for helsetjenesten på grunn av høy forekomst av kroniske sykdommer, som i mange tilfeller ikke er diagnostisert.

Trine B. Haugen

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

Litteratur

1. Collerton J, Davies K, Jagger C et al. Health and disease in 85 year olds: baseline findings from the Newcastle 85+ cohort study. *BMJ* 2009; 339: b4904.