

Kan hormonliknende stoffer gi mer hjertesykdom?

Høye bisfenol A-nivåer i urin var assosiert med økt risiko for utvikling av koronar hjertesykdom.

Hormonliknende stoffer, ofte omtalt som hormonhermere (endocrine disruptors), finnes i miljøet og påvirker endokrinologiske systemer hos mennesker. Et eksempel er bisfenol A, en kjemisk forbindelse som påvirker østrogenreseptorer. Det brukes til produksjonen av metallboks for oppbevaring av mat og til harde, gjennomsiktige plastflasker av polykarbonat. Små mengder bisfenol A kan overføres fra disse beholderne til mat og drikke, slik at mennesker eksponeres via kosten. Tverrsnittstudier har vist høyere bisfenol A-nivåer i urin hos personer med hjertesykdom sammenliknet med nivåer hos friske. Engelske forskere har nå studert problemstillingen i en nøstet kasus-kontroll-studie (1).

758 personer diagnostisert med koronarsykdom og 861 kontrollpersoner inngikk i studien. Deltakerne var i alderen 40–74 år, hadde ikke koronarsykdom ved studiestart og ble fulgt i 6,8 år i gjennomsnitt. Høyere

bisfenol A-nivåer ved studiestart var forbundet med en svak, men statistisk signifikant økt risiko for utvikling av koronarsykdom i oppfølgingsperioden – med oddsratio 1,11 (KI 1,00–1,23) per standardavvik økning i urinnivå, etter justering for risikofaktorer som alder, kjønn, kroppsmasseindeks, røyking, lipidnivåer og fysisk aktivitet.

At det bare var en svak assosiasjon mellom bisfenol A-nivåer i urin og utvikling av hjertesykdom, kan skyldes generelt lave urinnivåer i studien og at individer har stor tilfeldig variasjon i urinnivå. Alternativt kan assosiasjonen skyldes ufullstendig justering for konfundere. En mulig konfunder er inntak av sukkerholdige drikker fra boks.

Erlend T. Aasheim

erlend.aasheim@legeforeningen.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Melzer D, Osborne NJ, Henley WE et al. Urinary bisphenol A concentration and risk of future coronary artery disease in apparently healthy men and women. *Circulation* 2012; 125: 1482–90.

Ingen effekt av omega-3 ved multippel sklerose

Omega-3-tilskudd har ikke effekt på sykdomsaktiviteten ved multippel sklerose, ifølge en norsk studie.

Multippel sklerose er den vanligste nevrologiske årsaken til uførhet i aldersgruppen 20–40 år. Ca. 8 500 mennesker i Norge har denne sykdommen og forekomsten er økende. Det finnes ingen kurativ behandling, og det er derfor interesse for livsstilsintervensjoner som kan bedre sykdomsutviklingen. Immunmodulerende behandling kan til en viss grad bremse sykdomsforløpet.

Omega-3-tilskudd er internasjonalt den mest brukte komplementære behandlingen ved multippel sklerose, fordi essensielle fettsyrer teoretisk kan ha antiinflammatoriske og nevroprotektive effekter. En tredel av pasientene bruker eller har brukt omega-3-tilskudd. Slikt tilskudd har også vært en del av de offisielle anbefalingene til pasienter både i Norge og andre europeiske land, fordi tidlige ikke-kontrollerte studier har antydnet en positiv effekt på sykdomsutviklingen.

Vi gjennomførte en randomisert, dobbelblindet, placebo-kontrollert studie, hvor vi sammenliknet effekten av omega-3-intervensjon mot placebo hos 92 pasienter med multippel sklerose (1). Studien var et samarbeidsprosjekt med 13 nevrologiske avdelinger i Norge. Halvparten (n = 46) fikk omega-3-tilskudd, de øvrige fikk placebo. Etter seks måneder fikk alle pasienter beta-interferon 1a tre ganger per uke i 18 måneder, og de ble fulgt opp i 24 måneder med MR for å måle sykdomsaktivitet.

Studien viste at omega-3 ikke hadde noen effekt på sykdomsutviklingen, verken gitt som monoterapi eller i kombinasjon med standard immunmodulerende behandling. Resultatene vil bidra til å endre klinisk praksis og er derfor av interesse både for nevrologer, allmennleger og andre som kommer i kontakt med pasienter med multippel sklerose og skal gi livsstilsråd.

Øivind Torkildsen

oivind.torkildsen@gmail.com
Neurologisk avdeling
Haukeland universitetssykehus

Litteratur

1. Torkildsen Ø, Wergeland S, Bakke S et al. ω-3 fatty acid treatment in multiple sclerosis (OFAMS study): a randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *Arch Neurol* 2012; e-publisert 16.4.

VERDENS HELSE

Høringer for å heve kvalitet

Intern gjennomgang av pasientforløp kan være et godt verktøy for kvalitetsforbedring, men det er krevende å holde en slik rutine gående i ressursfattige land.

Avdelingsinterne høringer (audits) hvor man går gjennom håndteringen av pasienter med alvorlig sykdom og/eller dødelig utfall, blir i økende grad brukt som metode for kvalitetsforbedring på institusjonsnivå i lavinntekst- og mellominntektsland (1). Nyamtema og medarbeidere refererer gjennomgangen av 363 tilfeller av maternell mortalitet eller alvorlig morbiditet ved en fødeavdeling i Tanzania (2). Hos 341 ble behandlingen klassifisert som under standard. Forfatterne konkluderer at de fleste tilfeller av obstetrisk død og uførhet kan forebygges, selv i ressursfattige områder.

Videre konkluderer de at slike høringer er et viktig verktøy i kvalitetsforbedring (2), noe som er rimelig å anta, selv om vitenskapelig dokumentasjon ikke foreligger (1). I praksis ser man ofte at slike høringer ikke blir gjennomført. Gjennom dybdeintervjuer med 23 helsearbeidere og -administratører ved samme sykehus i Tanzania fremkom det at høringer kun ble gjennomført når avdelings-

leder var tilgjengelig (3). Utilstrekkelig bemanning og ressursmangel ble trukket frem som årsaker til manglende deltakelse på høringer og oppfølging av tiltak foreslått der.

Kristoffer Brodwall

kristoffer.brodwall@gmail.com
Avdeling for internasjonalt samarbeid
Haukeland universitetssykehus

Litteratur

1. Pirkle CM, Dumont A, Zunzunegui MV. Criterion-based clinical audit to assess quality of obstetrical care in low- and middle-income countries: a systematic review. *Int J Qual Health Care* 2011; 23: 456–63.
2. Nyamtema AS, de Jong AB, Urassa DP et al. Using audit to enhance quality of maternity care in resource limited countries: lessons learnt from rural Tanzania. *BMC Pregnancy Childbirth* 2011; 11: 94.
3. van Hamersveld KT, den Bakker E, Nyamtema AS et al. Barriers to conducting effective obstetric audit in Ifakara: a qualitative assessment in an under-resourced setting in Tanzania. *Trop Med Int Health* 2012; 17: 652–7.