Tidlig defibrillering er viktigst

Hjerte-lunge-redning før EKG ved hjertestans øker ikke pasient-overlevelsen. Det viser en ny studie.

Illustrasjonsfoto Istockphoto

Dødeligheten ved hjertestans utenfor sykehus er høy, også ved rask og adekvat intervensjon. Det er usikkert hvor lenge hjerte-lunge-redning eventuelt bør gjøres før første EKG-analyse.

En studie fra USA og Canada med nær 10 000 hjertestanspasienter er nylig publisert (1). Pasienter i de to landene ble randomisert til enten sammenhengende hjerte-lunge-redning i tre minutter eller i 30–60 sekunder før EKG-analyse og eventuell defibrillering. Pasientoverlevelsen var lik i begge grupper (ca. 6 %). Hos pasienter med ventrikkelflimmer eller ventrikkeltakykardi der lekfolk hadde gjort hjerte-lunge-redning – de med best prognose i utgangspunktet – sank overlevelsen gradvis jo lengre tid det tok før EKG-analyse.

– Studien bekrefter at tidlig rytmeanalyse og sjokk er en god og enkel strategi ved hjertestans, sier overlege Eirik Skogvoll ved Anestesiavdelingen, St. Olavs hospital. – Denne studien er nok et eksempel på tiltak ved hjertestans som *ikke* virker når de blir undersøkt grundig i randomiserte studier – slik tilfellet har vært med aktiv kompresjon – dekom-

presjon, vasopressin, høydoseadrenalin og trombolytisk behandling. I en ledsagende lederkommentar omtales studiens mulige begrensninger og bruken av randomisering. Forfatteren viser i frustrasjon til kvalitetsforbedrende tiltak uten randomisering «med god effekt» innen prehospital hjerte-lunge-redning (2). Studiene lederforfatteren henviser til, er imidlertid før-etter-undersøkelser med selekterte pasienter, påpeker Skogvoll.

– Basal hjerte-lunge-redning ved drukning og kvelning, og tidlig defibrillering ved en hjerterytm som tilsier sjokk, er de eneste tiltak som med sikkerhet virker i denne type akutsituasjoner. Men det siste er vanskelig å få til i praksis, sier han.

Geir Jacobsen

geir.jacobsen@ntnu.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Stiell IG, Nichol G, Leroux BG et al. Early versus later rhythm analysis in patients with out-of-hospital cardiac arrest. *N Engl J Med* 2011; 365: 787–97.
2. Sanders AB. Cardiac arrest and the limitations of clinical trials. *N Engl J Med* 2011; 365: 850–1.

Hvordan oppnå varig vektreduksjon?

Langvarig oppfølging og kombinasjon av flere tiltak er viktig for å unngå vektøkning etter slanking.

Slanking fører ofte kun til en forbigående vektreduksjon, uansett type intervensjon. Studier tyder imidlertid på at oppfølgingstiltak kan gjøre det lettere å holde vekten, men det er uklart hva som har best effekt. Nå har britiske forskere systematisk gått gjennom litteraturen på feltet (1).

Regelmessig oppfølging og støtte er viktig. Det å sette seg mål og regelmessig egenkontroll kan gjøre at det blir lettere å holde vekten etter slanking. Dette gjelder også økt fysisk aktivitet sammen med moderat kalori-restriksjon og en diett med mindre fett og mer protein. Fysisk aktivitet alene eller rask slanking med streng kalori-restriksjon har liten effekt.

– Varig vektreduksjon krever varige endringer i levevaner, sier senterleder Jøran Hjelmesæth ved Senter for sykkelig overvekt i Helse Sør-Øst, Sykehuset i Vestfold. – Dette er vanskelig å få til, men ikke umulig, sier han.

Selv om kunnskapsgrunnlaget er spinkelt, er han enig med forfatterne i at man vet nok

til å kunne gi noen enkle råd som sannsynligvis kan hjelpe mot ny vektøkning. Disse rådene er delvis basert på kunnskapen om at vektreduksjon fører til økt appetitt og ned-satt energiomsetning. Appetitten kan dempes gjennom høyere inntak av fiberrik mat som fullkorn, grønnsaker og frukt med lav energitetthet og et moderat økt proteininntak på 20–25 %. Energiomsetningen og energiforbruket kan først og fremst økes gjennom mindre fysisk inaktivitet og økt fysisk aktivitet.

– Siden fedme kan oppfattes som en kronisk sykdom, er de viktigste tiltakene tett og langvarig oppfølging og motivasjonsstøtte, sier Hjelmesæth.

Trine B. Haugen

trine.b.haugen@hioa.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Simpson SA, Shaw C, McNamara R. What is the most effective way to maintain weight loss in adults? *BMJ* 2011; 343: d8042.

Illustrasjonsfoto Hemera/Thinkstock