

forskning



Dissekerings død?

Dissekering har hatt en privilegert posisjon i medisinedanningen til tross for debatt om praksisen. I Storbritannia er det nå skoler der det ikke blir gjort lenger. Forskere har nå sett nærmere på hvordan medisinstudenter takler post mortem-undersøkelser og dissekering, og studien er publisert i Social Science and Medicine. *Soc Sci Med. 2016 May 27;161:100-108.*

SEILING Olympiske skader



I British journal of Sports Medicine er det publisert en studie som har sett på skader og sykdom blant seilere som deltok i verdensmesterskapet i seiling i 2014. Konklusjonen er at introduksjonen av tre nye olympiske grener innen seilersporten resulterte i en økning av skader. 760 seilere, som utgjør 65 prosent av dem som ble spurt, besvarte en undersøkelse. Av dem rapporterte 244 personer om 299 skader. Det var båttypen/grenen 49erFX som resulterte i flest skader, der ryggskader var mest vanlig.

Br J Sports Med 2016 Jun; 50 (11):673-981

LØPING Skader blant terrengløpere



Løperelaterte skader som følge av terrengløping er det lite kunnskap om, ifølge en studie i Sports Medicine som er forhåndspubliseret på nett. Nederlandske forskere har undersøkt blant annet forekomst, skadeomfang, alvorlighet og den økonomiske byrden som oppstår av løpeskader blant terrengløpere.

228 terrengløpere over 18 år ble undersøkt, og det ble samlet inn data ved hjelp av «Oslo Sports Trauma Research Center Questionnaire on Health Problems». Forskerne konkluderer med at den helsemessige og økonomiske byrde som følge av terrengløpeskader er signifikante for løperne og for samfunnet, og man burde gjøre mer for å forebygge skader blant disse løperne.

Sports Med 2016 May 25, (Epub ahead of print).

68

Kinesiske college-studenter som er mobil-avhengige, har blitt undersøkt med formål om å se om det er mulig å avdekke hva som skjer i hjernen når man er avhengig av mobilen. Hjernestrukturen endres ved overdreven mobilbruk, kom forskerne frem til.

– Mobilavhengighet er et økende folkehelseproblem, skriver forskerne, som konkluderer med en økning i volumet av hjernens grå substans og endring av hvit substans. Studien er publisert i Frontiers in Psychology.

Front Psychol 2016 May 4; 7:597

Immundempende legemiddel

Reduserte reperfusjonsskade hos infarktpasienter

Norske forskere har som de aller første testet effekten av tocilizumab på koronarpasienter.

I en ny studie som er publisert i European Heart Journal, har Ola Kleveland, førsteforfatter, lege i spesialisering (LIS) og doktorgradsstipendiat, sammen med sine kolleger, sett på effekten av det immundempende legemidlet tocilizumab hos hjertepasienter.

Blokkerer effekt

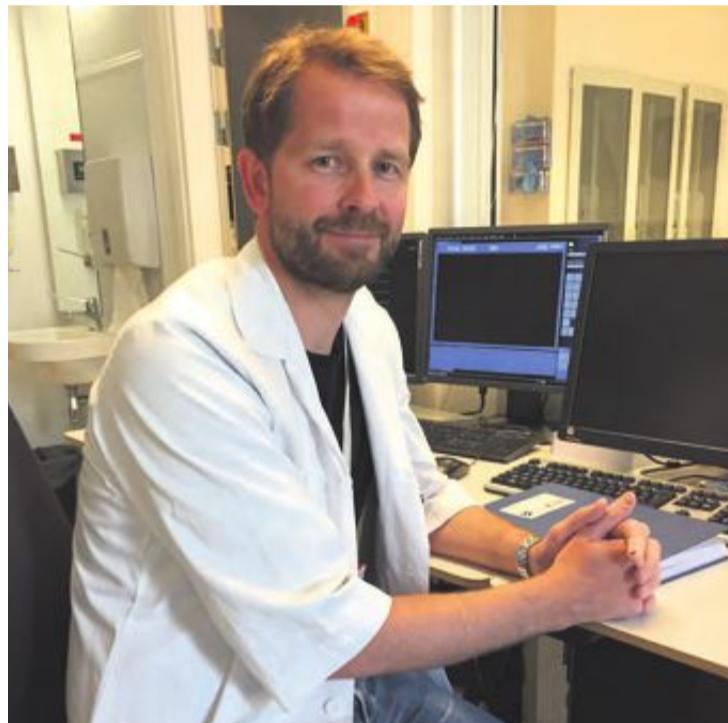
Tocilizumab blokkerer effekten av det pro-inflammatoriske cytokinet interleukin-6 (IL-6).

Forskerne fant at legemidlet kan senke nivåene av både betennelsesmarkøren høysensitiv C-reaktivt protein (hs-CRP) og hjerteskademarkøren troponin T i blodet til pasienter med hjerteinfarkt uten ST-elevasjon (NSTEMI). Forhøyede verdier av CRP og troponin T er assosiert med dårligere prognose ved hjerteinfarkt. IL-6 bidrar til utvikling av koronar hjertesykdom og hjerteinfarkt. Cytokinet er også involvert i reperfusjonsskade ved hjerteinfarkt.

De norske forskerne har som de aller første testet effekten av tocilizumab på koronarpasienter. Legemidlet brukes allerede som immundempende legemiddel ved leddgikt og andre autoimmune sykdommer.

«Reduserer betennelse»

– Vår studie tyder på at én enkelt dose av dette medikamentet reduserer betennelse og begrenser PCI-relatert reperfusjonsskade uten alvorlige bivirkninger hos pasienter med NSTEMI, sier førsteforfatter Kleveland, som er tilknyttet



HJERTEHELSE: Funn fra en ny, norsk studie indikerer at tocilizumab begrenser betennelsen og reperfusjonsskaden som oppstår som følge av PCI-behandling. Førsteforfatter er Ola Kleveland.

NTNU og St. Olavs Hospital.

– NSTEMI utgjør godt over halvparten av alle hjerteinfarkter, og karakteriseres av at ST-segmentet ved EKG ikke er forhøyet. Ved NSTEMI er den infarktrelaterte blodåren som regel ikke helt tett, og infarktskaden er dermed ofte mindre enn ved STEMI, hvor den infarktrelaterte åren ofte er tett.

Oslo og Trondheim

Studien er et samarbeid mellom St. Olavs Hospital i Trondheim og Oslo Universitetssykehus Rikshospitalet.

I studien inngikk blodprøver og hjerteultrafyldbilder fra 117 NSTEMI-pasienter som ble tilfeldig for-

delt til behandling med én enkelt dose tocilizumab eller placebo. Alle pasientene ble undersøkt med koronar angiografi, og medikamentet ble gitt i forkant av denne undersøkelsen.

– Dette er en fase II-studie, som har for få pasienter til å vise effekt på kliniske endepunkt, men som er godt egnet til å vurdere surrogatmarkører som CRP og troponin, sier Kleveland til Dagens Medisin.

I løpet av sykehusoppholdet tok forskerne syv blodprøver av hver pasient. Nivået av hs-CRP, en markør for IL-6-bioaktivitet i kroppen, var mer enn dobbelt så høyt hos pasientene som hadde fått placebo

enn hos pasientene som hadde fått tocilizumab. I løpet av oppholdet økte betennelsen i placebogrupper, mens den sank i gruppa som hadde fått tocilizumab.

Begrenser betennelsen

– Vi så også at effekten av tocilizumab og troponin T var størst hos de pasientene som fikk utblokkning (PCI-behandling) av trange koronararter, sier Kleveland.

– Funnene indikerer at tocilizumab begrenser betennelsen og reperfusjonsskaden som oppstår som følge av PCI-behandling. Slik skade kan ha negativ prognostisk betydning for disse pasientene. Studiens design tillot inklusjon av pasienter sent i forløpet av NSTEMI, slik at studien ikke er godt egnet til å vurdere hvorvidt interleukin-6-blokade også bremser den primære hjerteskadene som oppstår før PCI-behandlingen, sier Kleveland.

Han understreker at dette arbeidet er resultat av et solid samarbeid mellom de to sykehusene. Nå planlegger forskergruppen i fellesskap å gjennomføre en studie på effekt av tocilizumab ved større hjerteinfarkt (STEMI).

Studien har fått støtte fra Helse Sør Øst.

Interessekonflikter:

Én av forfatterne, Lars Gullestad, oppgir i European Heart Journal å ha deltatt på et såkalt ekspertmøte, som sponset av legemiddelfirmaet som markedsfører tocilizumab, F.Hoffman-La Roche AG, i 2014.

Førsteforfatter Ola Kleveland oppgir at han ikke har interessekonflikter når det kommer til denne studien.

Anne Grete Storvik 450 73 911
ags@dagensmedisin.no

Forsker ber leger revurdere legemiddellisten

Over 40 prosent av sykehjemsbeboerne som deltok i en studie, brukte to eller flere psykofarmaka.

Dette viser en norsk studie publisert i BMC Geriatrics. Til sammen 4739 sykehjemsbeboere fra tre kohorter, samlet inn fra 2004 til 2011, inngikk i studien. Pasientene brukte i gjennomsnitt 6,6 legemidler hver.

– Legemiddelgjennomgang viste at mange av pasientene sto på mange psykofarmaka, og vi ønsket å se nærmere på hvem disse pasientene var. Dette er legemidler som ofte blir forskrevet på feil grunnlag, har dårlig effekt og mange bivirkninger i form av slag,

døsighet, fall og brudd, sier Christine Gulla, lege og stipendiat ved Senter for alders- og sykehjemsmedisin (Sefas) ved Universitetet i Bergen (UiB).

Oppegående får mest

41 prosent av pasientene brukte to eller flere psykofarmaka. Funnene tyder på at mange gamle og demente får flere psykofarmaka beroligende, sovemedisiner, antidepressiva, antipsykotika) uten at de blir nevneverdig roligere av dette.

– Vi ser at de som bruker mest medisiner, er de yngre kvinnene som har ganske høy funksjon og mye uro, spesielt i form av de-

presjon og angst. Noe av årsaken til at de mest funksjonsfriske får mest medisiner kan være at de lager mer «krøll» på avdelingen enn de sengeliggende, påpeker UiB-forskeren.

Kartlegging nødvendig

Ifølge forskeren er det et utbredt problem at legen forskriver ett legemiddel – og når det ikke fungerer optimalt – legges det til ett nytt, og kanskje enda flere, uten at man tar vekk de første. Etter hvert behandler man bivirkninger som man tror er symptom.

– Sykehjemslegene bør gå kritisk gjennom hele medisinalisten og kartlegge om pasienten faktisk

har symptomer på det dem blir behandlet for. I denne studien er det 23 prosent som bruker sovemedisin og nesten 40 prosent som bruker antidepressiva. Da bør man kartlegge om de faktisk er deprimert, sier Gulla.

Målfrid Bordvik 906 34 648
malfrid.bordvik@dagensmedisin.no



BAK STUDIEN: Christine Gulla.