



Les mer om

LES MER OM

Fra digitoksin til digoksin

Avregistreringen av digitoksin i 2011 førte til at rundt 20 000 norske pasienter måtte bytte digitalispreparat til digoksin. Disse preparatene har omtrent samme farmakologiske effekter, men er svært forskjellige hva gjelder farmakokinetikk og interaksjoner. Blant 304 pasienter ved St. Olavs hospital ble toksiske serumkonsentrasjoner oftere registrert *etter* byttet enn *før* byttet, særlig hos eldre og hos kvinner. Andelen pasienter med terapeutiske serumkonsentrasjoner holdt seg relativt stabil. For noen ble altså byttet fra digitoksin til digoksin ikke helt enkelt.

Lederartikkel: Fra digitoksin til digoksin

Originalartikkel: Overgangen fra digitoksin til digoksin i årene 2011–13

Sykdomsbyrden i Norge

Ved bruk av målemetoder for tapte leveår, ikke-dødelig helsetap og helsetapsjusterte leveår har forskere kvantifisert den totale sykdomsbyrde i Norge per 2016. Ikke-dødelig helsetap, som følge av bl.a. muskel-skjelett-sykdom, psykiske lidelser og rus, utgjør en stor og økende andel av sykdomsbyrden. Hjerte- og karsykdom, kreft, kols og demens er viktige årsaker til tapte leveår. Samfunnet må sørge for at helsevesenet tilpasser seg slike endringer.

Originalartikkel: Sykdomsbyrden i Norge i 2016

Har et filleristet spedbarn alltid vært filleristet?

Diagnosen filleristet spedbarn – på engelsk: *shaken baby syndrome* – skal være basert på tre sentrale funn: subduralt hematom, utbredte øyenbunnsforandringer og encefalopati. Den anvendes ofte i straffesaker om fysisk mishandling av spedbarn. Noen vitenskapelig dokumentasjon om sammenhengen mellom slike funn og faktisk risting foreligger imidlertid ikke, skriver en erfaren nevrokirurg. Dette angår rettssikkerheten i saker som kan medføre lange fengselsstraffer eller at barn blir varig separert fra foreldrene.

Kronikk: Har et «filleristet spedbarn» alltid vært filleristet?