



## M. Sommer og medarbeidere svarer

---

### KOMMENTAR

MARTIN SOMMER

E-post: martin.sommer@hotmail.no  
Martin Sommer er medisinstudent.

NANNA VON DER LIPPE

NILS-EINAR KLØW

AUD HØIEGGEN

Ingen av forfatterne har oppgitt interessekonflikter.

---

Takk til Arnt Jacobsen og medarbeidere for kommentarer. Blant våre 13 pasienter fulgt og behandlet ved Ullevål sykehus har to pasienter vært normotensive uten behov for antihypertensiv medikasjon i etterkant av angioplastikk. Behandlingen av symptomatisk fibromuskulær dysplasi er i dag hovedsakelig angioplastikk uten bruk av stent. Kirurgisk behandling av stenose er et alternativ. Rikshospitalet har lang erfaring med autotransplantasjon hos selekterte pasienter. Vi beklager at dette ikke ble presentert i artikkelen. Resultatene er som forfatterne påpeker, meget gode. Inngrepets størrelse og få sentre som behersker metoden, gjør at angioplastikk likevel vil være den foretrukne metoden. Resultatene av behandling av hypertensjon med angioplastikk er langt bedre ved fibromuskulær dysplasi enn der nyrearteriestenose skyldes aterosklerotisk sykdom. Bedret hypertensjonsbehandling og erkjennelsen av dårlige resultater med angioplastikk ved aterosklerose har endret retningslinjene for å behandle selve stenose. Utfordringen er å opprettholde kompetansen både kirurgisk og intervensjonsradiologisk. Autotransplantasjon er et viktig alternativ for behandling av fibromuskulær dysplasi, men vil nok også i fremtiden være en sjelden behandling. Denne kompetansen kan kun opprettholdes på et senter hvor det utføres nyretransplantasjon. I Norge vil det si på Rikshospitalet.

---