

være ufeilbarlig; et enormt behov for å bli dyrket (og vanvittig raseri ved å bli mot-sagt); hensynsløs utnyttelse av andre; manglende empati og i perioder arrogant oppførsel.

Oslo

Ulrik Fredrik Malt

Litteratur

1. Lavik NJ. Paranoide personlighetsforstyrrelser og politisk makt. Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 2063–8.
2. Øverbye BJ. Var Hitler kun paranoid? Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 2541.
3. Kershaw I. Hitler 1889–1936: Hubris. London: Penguin Press, 1998.
4. Kershaw I. Hitler 1936–1945: Nemesis. London: Penguin Press, 2000.

Hvilken skrue?

Med min mors sykehistorie vedrørende hennes lårhalsbrudd i friskt minne vakte artikkelen om osteosyntesesvikt etter operasjon for lårhalsbrudd i Tidsskriftet nr. 21/2001 (1) min interesse. I artikkelen konkluderes det med en anbefaling om bruk av 6,5 mm skruer fremfor 4,5 mm skruer basert på forfatterens retrospektive studie. Selv om jeg ikke er ortopedisk kirurg og ikke kjenner til de refererte studier, ønsker jeg å kommentere valg av studiedesign og konklusjon.

Retrospektive studier er nyttige for å kvalitetssikre praksis og generere hypoteser for fremtidige studier. Dessverre har en retrospektiv studie ingen kontroll på utenforliggende faktorer som påvirker resultatene av studien (konfunderende faktorer). Dette kan oppnås i en randomisert kontrollert studie. At randomiserte kontrollerte studier lar seg gjennomføre for den problemstilling som her er reist, viser den refererte metaanalysen som omfatter 25 studier.

I artikkelen mangler det opplysninger som er vesentlige for å tolke resultatet. Jeg mener det burde være informasjon om konsekvensene av mulige endringer i rutiner eller utskifting av operatører i de to årene studien skjedde. I en prospektiv studie vil man kunne ta høyde for og planlegge omkring slike faktorer.

Videre er det ikke gjort rede for hvorfor man skiftet type skruer på gjeldende tidspunkt. Det er heller ikke gjort rede for årsakene til reoperasjon. Det kan være skjævfordeling av f.eks. postoperative infeksjoner, medikamentell behandling og fall som ikke er relatert til den type skruer som er brukt.

I den andre perioden i oppfølgingen, fra 100 til 180 dager, vist ingen forskjell mellom gruppene. Dette kan være en indikasjon på at årsakene til osteosyntesesvikt de første 100 dagene kan ha vært andre enn at skruene var av forskjellig type.

Etter min vurdering gir den omtalte studien ikke grunnlag for å endre praksis, men å gjøre en vel gjennomført randomisert kontrollert studie.

Asker

Lise Lund Håheim

Litteratur

1. Løken S, Andreassen GS. Operasjon for lårhalsbrudd – hyppigere osteosyntesesvikt med bruk av 4,5 mm skruer enn med 6,5 mm. Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 2474–5.

S. Løken & G. Stray Andreassen

svarer:

Vi takker for interessante kommentarer til vår artikkel. Vi er enig i at man må være tilbakeholden med å trekke konklusjoner fra en retrospektiv studie. Det er mulig at vår konklusjon burde vært mer forsiktig. Vi ønsket likevel å formidle våre erfaringer. Pasientgruppene var svært like. Avdelingens rutiner når det gjaldt indikasjon for primær-operasjon og reoperasjon var uendret i de to periodene. Operasjonene fordelte seg på mange ulike operatører i begge perioder uten at noen enkelt operatør skilte seg ut med mange komplikasjoner. Vi mener derfor at en sammenlikning av resultatene er av verdi til tross for at dette var en retrospektiv studie. Et annet og viktigere spørsmål i dag er å avklare hvorvidt flere og i så fall hvilke pasienter som bør primæropereres med protese.

Oslo

Sverre Løken

Geir Stray Andreassen

Annonse

rettelse rettelse rettelse

Gjennombrudd i behandlingen av alvorlig sepsis?

Hans Flaatten

Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 2649

I Tidsskriftet nr. 22/2001, side 2649 i midtspalten skal stå: Dødeligheten etter 28 dager var 25 % i behandlingsgruppen mot 31 % i kontrollgruppen.

Færre tidsskrifter i bibliotekene

Pål Gulbrandsen

Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 2329

I ovennevnte artikkel i Tidsskriftet nr. 19/2001, side 2329 skal stå at Brain Research koster 130 000 kroner for i alt 63 numre per år, fordelt på 36 vanlige numre og resten i seks underserier.