

Behandling av kronisk tretthetssyndrom

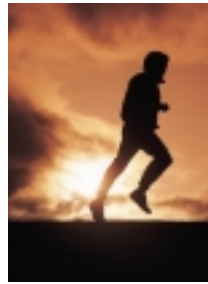
Trening og kognitiv atferdsterapi gir lovende resultater ved kronisk tretthetssyndrom viser en ny systematisk litteraturgjennomgang.

En systematisk oversikt over 44 behandlingsstudier viste at en rekke behandlingsformer som osteopati, kosttilskudd, antidepressiver, immunmodulerende behandling, glukokortikoider og atferdsmodifiserende behandling er blitt forsøkt (1). Totalt var 2 801 personer inkludert i behandlingsstudiene. Fordi dette knippet av symptomer benevnes forskjellig, ble identiske/liknende tilstander som myalgisk encefalopati og postviralt tretthetssyndrom også inkludert i den systematiske oversikten.

Gradert aerob trening og kognitiv atferdsterapi gav positive resultater. De øvrige behandlingsformene viste ingen eller negativ effekt eller studiene hadde så vesentlige mangler at resultatene må ansees som svært usikre. Tre studier av ulike antidepressiver viste ikke positiv effekt. En studie viste positiv effekt av lavdosert hydrokortison (1).

– Mange pasienter med kronisk tretthet er

blitt anbefalt å hvile mye. En rekke forskere har imidlertid lenge fremholdt at «hvilekuren» ikke har noen plass i håndteringen av kronisk tretthetssyndrom (2). Den nye oversiktsartikkelen indikerer at de har rett, sier førsteamanuensis Jon Håvard Loge ved Institutt for medisinske atferdsfag, Universitetet i Oslo.



En lederkommentar i samme nummer uttrykker håp om at dette oversiktsarbeidet kommer pasientene til gode, og ikke blir neglisjert på grunn av private synspunkter på tilstanden (3).

– Erlend Hem, *Tidsskriftet*

Litteratur

1. Whiting P, Bagnall AM, Sowden AJ, Cornell JE, Mulrow CD, Ramirez G. Interventions for the treatment and management of chronic fatigue syndrome: a systematic review. *JAMA* 2001; 286: 1360–8.
2. Sharpe M, Wessely S. Putting the rest cure to rest – again. *BMJ* 1998; 316: 796.
3. Wessely S. Chronic fatigue syndrome – trials and tribulations. *JAMA* 2001; 286: 1378–9.

Sammenheng mellom amyotrofisk lateral sklerose og retrovirus?

Flere pasienter med HIV-infeksjon utvikler symptomer på amyotrofisk lateral sklerose (ALS). Dette gir ny næring til gamle teorier om at en virusinfeksjon ligger bak den dødelige sykdommen.

ALS er en alvorlig neurologisk lidelse som kjennetegnes av degenerasjon av motonevronene. Bare ca. 15 % av pasientene lever etter fem år.

Tidsskriftet Neurology rapporterte nylig om sju pasienter med HIV-infeksjon som har utviklet ALS-liknende tilstander med rask progresjon (1–3). En av pasientene tilfredstilte kriteriene for definitiv ALS, de andre «sannsynlig» eller «mulig» ALS. Hos samtlige pasienter responderte motonevronsymptomene på antiviral terapi. Det har også vært enkelte andre spredte rapporter om HIV-infiserte pasienter som får ALS-liknende sykdomsbilder.

HIV-viruset er ikke et nevrotropt virus, men opptrer hovedsakelig i mikroglia-celler i sentralnervesystemet. Dersom det er en sammenheng mellom HIV-infeksjon og utvikling av ALS, kan dette skyldes nevrotok-

siske virale proteiner, eller at viruset oppregulerer mengden nevrotoksiske cytokiner eller kjemokiner. Alternativt kan pasientene ha en opportunistisk infeksjon med et annet nevrotropt virus. Årsaken til ALS er fortsatt ukjent. Hypoteser om en viral årsak til ALS er gammel, men fortsatt udokumentert, forklarer Torberg Torbergsen ved Neurologisk avdeling, Regionsykehuset i Tromsø. Flere virusarter, blant annet poliomyelittliknende virus, har vært mistenkt.

– Motonevronsymptomene synes også å kunne debutere før symptomene på HIV-infeksjon, sier Torbergsen. – Det er imidlertid ikke indikasjon for antiviral terapi hos ALS-pasienter der man ikke kan påvise en aktuell virusinfeksjon.

– Ragnhild Ørstavik, *Tidsskriftet*

Litteratur

1. Moulignier A, Moulounguet A, Pialoux G, Rozenbaum W. Reversible ALS-like disorder in HIV infection. *Neurology* 2001; 56: 995–1001.
2. MacGowan DJL, Seelsa SN, Waldron M. An ALS-like syndrome with new HIV infection and complete response to antiretroviral therapy. *Neurology* 2001; 57: 1094–7.
3. Jubelt B, Berger J. Does viral disease underlie ALS?: lessons from the AIDS pandemic. *Neurology* 2001; 57: 945–6

Diabetes uavhengig av B-celler

Patogenesen ved insulinavhengig diabetes mellitus er fortsatt uklar, selv om man vet sikkert at T-celler spiller en betydelig rolle (*N Engl J Med* 2001; 345: 1036–7). Ved X-bundet agammaglobulinemi er utviklingen av modne B-lymfocytter blokkert, og pasientene har lave antall gammaglobuliner og B-celler i perifert blod. En tre år gammel gutt fikk denne diagnosen på bakgrunn av blant annet total mangel på B-celler. 11 år senere utviklet han immunmediert diabetes mellitus. Dette kan bety at insulinavhengig diabetes utvikles helt uavhengig av B-celler og immunglobuliner.

Økt kreftfare ved ciklosporinbehandling

Ciklosporin brukes blant annet i kombinasjon med psoralen- og ultrafiolett lysbehandling (PUVA) ved alvorlig psoriasis (*Lancet* 2001; 358: 1042–5). 28 pasienter ble fulgt før og etter denne kombinasjonsbehandlingen, og insidensen av plateepitelkarsinom økte med en faktor på sju de fem første årene etter første gangs ciklosporinbehandling. Risikoen ved ciklosporinbehandling var også sammenliknbar med risikoen ved 200 PUVA-behandlinger målt i en kontrollgruppe på 1 380 pasienter.

Behandling av alvorlig pneumoni

Monoterapi er standard behandling ved pneumoni forårsaket av pneumokokker (*Arch Intern Med* 2001; 161: 1837–42). En retrospektiv analyse av 225 tilfeller av denne typen pneumoni med bakteriemi viser at de mest alvorlige tilfellene bør behandles med en kombinasjon av β -laktam-antibiotika og et makrolid. I multipel regresjonsanalyse der man korrigerer for andre kjente risikofaktorer for mortalitet ved pneumoni, kom pasientene som var behandlet med to typer antibiotika best ut.

Mer kjeft til leger – og mer ros

Selv om de fleste leger føler at yrkesgruppen stadig oftere får negative oppslag i avisen, viser dette seg ikke å holde stikk i Storbritannia (*BMJ* 2001; 323: 782–3). En gruppe medisinstudenter har sett på oppslag om leger gjennom de siste 20 årene. De konsentrerte seg om novemberutgavene av *Daily Mail*, *Daily Telegraph* og *The Guardian*. Forholdet mellom negative og positive omtaler var hele tiden omkring 2,3, mens den totale mengden artikler som omhandlet leger økte.

– Ragnhild Ørstavik, *Tidsskriftet*