

Mer om statiner

Hvordan påvirker behandling med statiner dødeligheten det første året etter et hjerteinfarkt (JAMA 2001; 285: 420–6)? I Sverige har man et register for pasienter som blir behandlet ved akuttavdelinger, og der har man sett på alle som ble lagt inn med hjerteinfarkt i årene 1995–99. 5 528 pasienter fikk statiner i forbindelse med innleggelsen, mens 14 071 ikke fikk slik behandling. Etter justering for en rekke andre faktorer, viste det seg at statinbehandling reduserte dødeligheten med omkring 25 % i løpet av det første året. Funnene bekrefter betydningen av å videreføre resultater fra randomiserte, kliniske studier til uselekterte pasientgrupper.

MS og vaksiner

To artikler fra *The New England Journal of Medicine* (2001; 344: 319–32) bidrar til å avkrefte mistanken om at det skulle være noen sammenheng mellom vaksiner og utvikling eller forverring av multippel sklerose. I den første studien har man sett på 643 pasienter med MS-forverring. Det var ikke flere av disse som nylig hadde vært vaksinert enn i en gruppe pasienter uten forverring. Den andre studien viser at det ikke var noen økt forekomst av MS etter vaksiner mot hepatitt B. På lederplass (s. 372) understrekes betydningen av slike «negative studier», spesielt for å hindre unødig engstelse rundt vaksiner.

Begrenser artrose

Artrose er en av de vanligste lidelsene i muskel- og skjelettapparatet (Lancet 2001; 357: 251–6). Så langt har behandlingsmulighetene begrenset seg til smertestillende og betennelsesdempende medikamenter, uten mulighet til å begrense sykdomsprosessen. 212 pasienter med kneleddsartrose deltok i en randomisert studie der halvparten fikk glykosaminsulfat i tablettform. Etter tre år hadde disse pasientene ingen signifikant tilsmaling av leddspalten, i motsetning til pasientene som hadde fått placebo. Pasientene i behandlingsgruppen hadde også symptomatisk bedring i forhold til de øvrige. Glykosaminsulfat kan vise seg å bli det første sykdomsmodifiserende medikamentet ved artrose.

Bakterier på sprayflaske

35 % av barn som får akutt otitt opplever en ny episode i løpet av den første måneden, og 5 % av alle barn får stadige resdiv (BMJ 2001; 322: 210–2). Svenske leger har forsøkt å behandle disse barna med en spray som inneholdt streptokokker. Behandlingen ble gitt i tillegg til antibiotika. Til sammen 108 barn deltok, og forsøket var placebokontrollert. Etter tre måneder var antall nye tilfeller signifikant lavere i behandlingsgruppen. Det var også flere barn som hadde fått «streptokokkspray» som hadde friske trommehinner ved den siste kontrollen.

Risendronat til eldre

Risendronat er et nyere bisfosfonat som reduserer risikoen for vertebrale og ikke-vertebrale brudd hos postmenopausale kvinner med osteoporose (N Engl J Med 2001; 344: 333–40). To grupper eldre kvinner deltok i en ny studie, der formålet var å se på hvorvidt medikamentet også har effekt hos dem med andre risikofaktorer for brudd enn lav beintetthet. Den første gruppen bestod av 445 kvinner med enten svært lav beintetthet, eller lav beintetthet og minst en annen risikofaktor for brudd. I den andre gruppen var alle over 80 år, og her deltok også kvinner med normal beintetthet. Risendronat reduserte risikoen for hoftebrudd hos dem med lav beintetthet, mens reduksjonen ikke var signifikant i den andre gruppen.

Frigjøring av nitrogenoksid

Hemoglobin leverer nitrogenoksid til blodårenes vegger (Nature 2001; 409: 622–6). Gassen fører til at blodkarene utvider seg, slik at oksygeneringen skjer best mulig. Tidligere har man antatt at nitrogenoksid, i likhet med oksygen, diffunderer fritt over cellemembranen ved «avlevering». Nå viser forsøk på humane erytrocytter at eksporten av hemoglobinderivert nitrogenoksid skjer via ulike proteiner i cellemembranen. Systemet reguleres via oksygen. Det betyr at interaksjoner mellom hemoglobin og cellevegg kan være involvert i patogenesen ved sykdommer som rammer blodkar, for eksempel iskemi og trombose.

— Ragnhild Ørstavik

Antall medlemmer av Den norske lægeforening fordelt på yrkesforeninger (ekskl. assosierte) 1994–2001, prosent kvinner og gjennomsnittsalder

Antall medl.	1994	1995	1997	1999	2001
Ylf	3 119	3 283	3 549	4 336	4 693
OLL	939	905	883	854	826
Of	4 307	4 390	4 659	5 091	5 400
Aplf	3 224	3 324	3 431	3 484	3 764
PSL	824	854	940	1 048	1 093
Namf	468	471	450	449	431
LVS	515	551	577	570	534
Lege-medl.	13 396	13 778	14 490	15 832	16 741
< 70 år	12 312	12 656	13 363	14 670	15 603
Yrk.akt.	12 076	12 489	13 186	14 511	15 210
< 70 år	12 076	12 489	13 186	14 511	15 210
Prosent kvinner	1994	1995	1997	1999	2001
Ylf	41,3	43,3	46,8	47,6	48,3
OLL	16,6	16,9	17,3	19,3	19,2
Of	15,1	15,5	17,3	19,9	21,2
Aplf	27,6	27,8	28,4	28,0	30,1
PSL	17,4	17,8	17,8	18,7	19,1
Namf	31,4	31,0	31,1	33,6	33,4
LVS	21,6	25,6	23,7	25,4	23,4
Lege-medl.	25,3	26,2	27,9	29,7	30,9
< 70 år	26,2	27,3	29,0	30,9	32,1
Yrk.akt.	26,2	27,4	29,1	31,1	32,3
< 70 år	26,2	27,4	29,1	31,1	32,3
Gj.snittsalder	1994	1995	1997	1999	2001
Ylf	35,5	35,6	35,8	35,3	34,9
OLL	50,0	50,9	52,1	53,5	53,7
Of	52,7	53,1	54,0	53,9	53,9
Aplf	45,8	46,1	47,0	48,2	47,7
PSL	58,8	58,8	58,7	58,7	58,5
Namf	49,4	50,2	50,8	52,0	52,8
LVS	46,7	46,8	49,1	51,3	52,6
Lege-medl.	46,9	47,1	47,8	47,7	47,4
< 70 år	44,1	44,3	45,0	45,2	45,1

Tallene er inklusive pensjonister og leger i utlandet. I 2001 er gjennomsnittsalderen 44,7 år for yrkesaktive < 70 år.

Kilde: Dnlfs legeregister per 25.5. 1994, per 14.6. 1995, per 6.5. 1997, per 9.8. 1999 og per 6.2. 2001.