

Plaster på små kutt like bra som sting

Konservativ behandling av små kutt-skader er like bra som sting, viser en amerikansk studie. Dessuten sparer man tid og penger.

Små sårskader er som regel en enkel klinisk problemstilling, men behandlingen av dem tar tid. Leger flest er vant til å få spørsmålet «Er det nødvendig å sy, doktor?», og pasientene forventer å få svar som er tuftet på sikker medisinsk viten.

Ingen forskjeller

Sannheten er at legens svar er en ren meningsyttring. Effekten av å lukke beskjedne sårskader med kirurgiske sting, og spørsmålet om man i det hele trenger å gjøre det, har ikke vært gjenstand for vitenskapelige studier. Den første randomiserte, kontrollerte undersøkelsen av kirurgisk versus konservativ behandling av overflatiske og ukompliserte kutt som er mindre enn 2 cm i lengde, er nylig publisert i *BMJ* (1).



Konservativ behandling av ukompliserte sårskader på hendene gav et like bra resultat som kirurgisk sutur i en amerikansk studie. Illustrasjonsfoto

91 pasienter med små, men sprikende kutt på hendene ble behandlet ved en legevakt i California. Pasientene fikk primærbehandling enten med sting eller vanlig rensing og

plastring. 8–10 dager senere ble sårene vurdert igjen og eventuelle sting fjernet. De som fikk konservativ behandling hadde hatt mindre smerte enn dem som ble behandlet kirurgisk, og behandlingstiden hadde dessuten vært 14 minutter kortere. Det var heller ingen forskjell i det kosmetiske sluttresultatet vurdert etter tre måneder.

Selv om resultatene ikke uten videre kan generaliseres til for eksempel behandling av ansiktsskader, tar forfatterne til orde for mer konservativ behandling av enkle sårskader. Det er som regel mindre vondt, ofte like bra og alltid mer ressursbesparende, mener de.

– Tom Sundar, *Tidsskriftet*
tom.sundar@legeforeningen.no

Litteratur

1. Quinn J, Cummings S, Callahan M, Sellers K. Suturing versus conservative management of lacerations of the hand: randomised controlled trial. *BMJ* 2002; 325: 299–300.

Depresjon varsler Alzheimers sykdom

Depressive plager hos eldre kan være det første tegnet på utvikling av Alzheimers sykdom, ifølge en amerikansk studie.

Depresjon og Alzheimers sykdom er hyppige tilstander blant eldre mennesker, og som det finnes gode behandlingstiltak for ved tidlig diagnostisering. Nå viser det seg at depressive symptomer også er en viktig risikofaktor for Alzheimers sykdom, ifølge en undersøkelse publisert i augustnummeret av tidsskriftet *Neurology* (1)

Flere symptomer, større risiko

Chicago-legen Robert Wilson og medarbeidere fulgte 651 katolske prester og nonner i en periode på sju år. Alle forsøkspersonene var 65 år eller mer da studien ble påbegynt.

Ingen hadde tegn på mental svikt, men hver hadde i gjennomsnitt ett symptom forenlig med depresjon på en skala fra 0 til 8 (CES-D-skalaen).

Under oppfølgingsperioden gjennomgikk forsøkspersonene både kliniske og kognitive tester med tanke på mental svikt, og de ble vurdert med CES-D-skalaen for å avdekke depressive symptomer. I løpet av denne tiden var det 108 forsøkspersoner som utviklet symptomer forenlig med Alzheimers sykdom. Etter at forskerne hadde korrigert for kliniske og demografiske variable, ble skåren for depressive symptomer vurdert opp mot forekomsten av mental svikt hos disse pasientene. Forskerne fant en numerisk sammenheng: For hvert depresjons-symptom økte risikoen for å utvikle symptomer på Alzheimers sykdom med 20 % og

risikoen for manifest mental svikt med 20 %.

– Depressive symptomer kan dermed være et tidlig tegn på degenerative forandringer i sentralnervesystemet, deriblant Alzheimers sykdom. Det vi ikke vet, er om depresjon i seg selv kan disponere for kognitiv svikt gjennom ukjente mekanismer, påpeker forfatterne i artikkelen.

– Tom Sundar, *Tidsskriftet*
tom.sundar@legeforeningen.no

Litteratur

1. Wilson RS, Barnes LL, Mendes de Leon CF, Aggarwal NT, Schneider JS, Bach J. Depressive symptoms, cognitive decline, and risk of AD in older persons. *Neurology* 2002; 59: 364–70.

Mindre dagkirurgi ved poliklinikkene

Den dagkirurgiske aktiviteten ved poliklinikkene sank med 1,2 % i årets fire første måneder sammenliknet med samme periode i fjor, viser somatiske pasientdata fra SINTEF. Dette er stikk i strid med hva man forventet, ettersom det har vært en klar aktivitetssøkning innen dagkirurgi og dagbehandling de siste årene. Fra 2000 til 2001 økte nemlig antall dagbehandlinger med 9,2 %, og det var størst vekst innen ikke-kirurgisk kreftbehandling, ortopedi og linseoperasjoner. Forklaringen på reduksjonen hittil i år ligger blant annet i streiken blant sykepleierne tidlig i vår.

Tallet på dagopphold i sykehusene gikk opp i samme tidsrom med 16,7 % og for heldøgnsopphold var det en økning på 2,3 % sammenliknet med første tertial i fjor. 66 % av heldøgnsoppholdene i sykehusene var øyeblikkelig hjelp-innleggelser og 34 % var elektive innleggelser.

