

## Kataraktkirurgi bedrer kjøreevnen

**Personer operert for katarakt var involvert i bare halvparten så mange bilulykker som personer med katarakt som ikke ble operert, viser en ny amerikansk studie.**

Eldre sjåførere med katarakt har økt risiko for bilulykker, men det er uklart om kataraktoperasjon bedrer kjøreevnen. I en prospektiv kohortstudie med 277 pasienter med katarakt i alderen 55–84 år i Alabama, USA valgte 174 å bli operert, mens 103 valgte ikke å bli operert (1). I oppfølgingsperioden på opptil seks år var relativ risiko for å være involvert i en bilulykke i gruppen opererte 0,47 (95 % KI 0,23–0,94) i forhold til dem som ikke var blitt operert. I denne analysen er det korrigert for synsevne før studiestart, kontrastsensitivitet og rase.

– Denne studien er meg bekjent den første som viser en målbar effekt av kataraktkirurgi på trafiksikkerhet, sier professor Olaf Brinchmann-Hansen ved øyeavdelingen, Ullevål universitetssykehus.

Selv om eldre sjåførere er langt sjeldnere involvert i bilulykker enn alle andre aldersgrupper, er synsevnen én av flere faktorer re-

latert til alder som nedsetter kjøreevne.

Analysene i denne studien er kontrollert for noen, men ikke alle mulige konfunderende faktorer, slik det også påpekes i en ledsagende lederkommentar (2).

– En randomisert studie med denne problemstillingen er ikke mulig av etiske årsaker, så en viss seleksjonsbias kan derfor spille inn, påpeker Brinchmann-Hansen, bl.a. i forhold til andre medisinske tilstander som påvirker kjøreevnen. Han minner om at indikasjon for kataraktkirurgi må vurderes individuelt hos hver pasient.

– *Petter Jensen Gjersvik, Tidsskriftet*



### Litteratur

1. Owsley C, McGwin G jr, Sloane M, Wells J, Stalvey BT, Gauthreaux S. Impact of cataract surgery on motor vehicle crash involvement by older adults. *JAMA* 2002; 288: 841–9.
2. Klein BEK. Cataract surgery and motor vehicle crashes – proceed with caution. *JAMA* 2002; 288: 885–6.

## Amerikansk turnustjeneste

**Unge leger i USA begynner i turnustjenesten med entusiasme og pågangsmot. Etter kort tid er de mer deprimerte og har mindre evne til empati, viser en ny studie.**

Den longitudinelle studien, som nylig er publisert i *JAMA* (1), omfattet 61 amerikanske leger, hvorav 40 % var kvinner. Legene besvarte et spørreskjema fire ganger gjennom turnustjenesten ved sykehus (internship), som varer i ett år.

Da legene begynte turnustjenesten, var de energiske og empatiske. Men neste måling fem måneder senere viste signifikante endringer. De unge legene hadde nå høyere skåre for sinne og depresjon og lavere nivå av empati og energi. Disse endringene var deretter stabile resten av turnusåret.

– En rekke studier har vist høyt stressnivå i turnustiden. I flere større nordamerikanske og britiske undersøkelser har man påvist en forekomst på 30 % av betydelige depressive symptomer, sier postdoktorstipendiat Reidar Tyssen ved Institutt for medisinske atferds-

fag, Universitetet i Oslo, som nylig har publisert en oversiktsartikkel om emnet (2).

– Noe av forklaringen kan være en svært stor arbeidsbelastning med tre- og firedelt vakt og opptil 80–100 timers arbeidsuke, noe som heldigvis er mer sjelden i Norden. Det nye ved denne undersøkelsen er at de negative forandringene holder seg stabile gjennom hele turnusåret, ikke bare i begynnelsen da de unge legene er mest uerfarne. Tidligere er det heller ikke undersøkt hvordan nivået av empati endrer seg i turnustiden. Nedsatt evne til empati kan påvirke pasientbehandlingen på en negativ måte. Det blir viktig å undersøke dette i kommende undersøkelser og å studere eventuelle kjønnsforskjeller, noe som dessverre ikke var tatt med i denne lille studien, sier Tyssen.

– *Erlend Hem, Tidsskriftet*

### Litteratur

1. Bellini LM, Baime M, Shea JA. Variation of mood and empathy during internship. *JAMA* 2002; 287: 3143–6.
2. Tyssen R, Vaglum P. Mental health problems among young doctors: an updated review of prospective studies. *Harv Rev Psychiatry* 2002; 10: 154–65.

### Paternellet mitokondrie-DNA

Hittil har man antatt at alt mitokondrie-DNA stammer fra mor (N Engl J Med 2002; 347: 576–80). Spermienes mitokondrie-DNA ødelegges sannsynligvis tidlig i embryogenesen. Nå har danske forskere analysert mitokondrie-DNA fra en mann med alvorlig intoleranse mot fysisk aktivitet. Han har aldri kunne løpe mer enn noen få skritt, men er ellers frisk. Analysen avslørte en mutasjon i genet som koder for en del av enzymet i mitokondriets respirasjonskjede, og at genet stammer fra far. Dette er første gang noen har påvist paternelt mitokondrie-DNA hos et menneske.

### Lav representativitet i kliniske studier

For at et resultat av klinisk kontrollerte studier skal kunne overføres til praktisk medisinsk hverdag, må utvalget som deltar i studien være representativt for befolkningen generelt (Arch Intern Med 2002; 162: 1682–8). Slik er det ikke. Deltakerne i 59 studier om behandling av hjertesvikt, var signifikant yngre og friskere enn bakgrunnsbefolkningen. Det var også en overrepresentasjon av hvite personer og av menn. Studiene var foretatt i løpet av en 14-årsperiode. Det var ingen trend mot bedre representativitet i nyere materialer.

### Shistosomiasis

Omkring 200 millioner mennesker er til enhver tid smittet av Schistosomiasis-parasitten (Lancet 2002; 360: 592–6). Så langt finnes ingen effektiv vaksine. Epidemiologer har fulgt 96 mannlige bilvaskere som arbeidet ved bredden av Lake Victoria i Kenya. Ved smitte av schistosomiasis ble de behandlet med praxiquantel. I løpet av 350 personår ble 36 arbeidere smittet gjentatte ganger, mens 47 opplevde at intervallene mellom infeksjonene økte over tid. 13 ble aldri smittet på nytt. Resultatene tyder på at schistosomiasisinfeksjon gir en viss beskyttelse mot senere sykdomsutvikling.

### Bedre vener med varmhansker

Innsetting av perifere venekanyler er kanskje den vanligste invasive prosedyren ved somatiske sykehus (BMJ 2002; 325: 409–10). Prosedyren går vanligvis greit, men i enkelte tilfeller er den vanskelig og koster tid, penger og ubehag for pasienten. I Australia har man testet ut elektriske varmhansker i en randomisert, åpen studie med pasienter ved intensiv- og kreftavdelinger. Aktiv oppvarming av håndbaken reduserte tiden det tok frem til venekanylen ble satt korrekt, og reduserte antall mislykkede forsøk signifikant.

– *Ragnhild Ørstavik, Tidsskriftet*