

## Ingen effekt av vitamin E ved makuladegenerasjon

**Daglig tilskudd av vitamin E endrer verken insidens eller utvikling av makuladegenerasjon, viser en ny studie fra Australia.**

Aldersrelatert makuladegenerasjon er den vanligste årsak til blindhet og synstap i industrialiserte land. Dette skyldes økt levealder og vellykket kontroll og behandling av andre årsaker til blindhet, som katarakt og diabetisk retinopati. To av tre personer over 90 år vil være rammet av makuladegenerasjon. Årsakene til sykdommen er ukjent, men røyking er en risikofaktor. Det har vært spekulert om vitaminmangel eller overdreven soling kan forårsake sykdommen.

I en ny, prospektiv, randomisert placebo-kontrollert studie i Australia undersøkte man om høydosedertilskudd av vitamin E hadde betydning for utvikling av makuladegenerasjon (1). Studien omfattet ca. 1 200 personer i alderen 55–80 år. Intervensjonsgruppen fikk vitamin E 500 IU hver dag i fire år. Tilskudd av vitamin E påvirket verken insidens eller progresjon av sykdommen.

– I Norden har vi generelt fokusert lite på kosttilskudd i behandlingen av makuladegenerasjon. Denne studien viser at tilskudd av vitamin E ikke har noen plass i behandling eller forebygging av denne sykdommen, sier professor Gunnar Høvdning ved Øyeavdelingen, Haukeland Sykehus.

– De siste 2–3 årene har fotodynamisk terapi fått stor oppmerksomhet (2). Dette er en kostbar behandling som bare hjelper en liten undergruppe av pasientene med makuladegenerasjon, nemlig noen av dem med såkalt «våt» degenerasjon. Behandlingen helbreder ikke, men utsetter forverringen. Den største gruppen pasienter har såkalt «tørr» degenerasjon, og for disse har vi dessverre lite å tilby terapeutisk, sier Høvdning.

– Erlend Hem, *Tidsskriftet*

### Litteratur

1. Taylor HR, Tikellis G, Robman LD, McCarty CA, McNeil JJ. Vitamin E supplementation and macular degeneration: randomised controlled trial. *BMJ* 2002; 325: 11–4.
2. Gulbrandsen P. Offensiv mot makuladegenerasjon. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2001; 121: 2215.



## Operasjon best ved tidlig prostatakraft

**Pasienter med prostatakraft i et tidlig stadium kan opereres radikalt, eller man kan velge å se an utviklingen. En ny studie tyder på at operasjon som regel er det beste.**

Behandlingen ved tidlig prostatakraft har vært diskutert i flere tiår. Sykdommen utvikler seg langsomt, og et radikalt kirurgisk inngrep har vært forbundet med bivirkninger. Det har derfor vært usikkert i hvilken grad det var ønskelig å tilstrebe full helbredelse hos alle pasienter. Nå har svenske urologer publisert en studie som kan bidra til å redusere forvirringen: Siden 1989 har de randomisert 695 pasienter enten til å avvente behandling eller til total prostatakraft (1). I gruppen som ble operert døde 16 av prostatakraft, mot 31 blant dem som avventet. Forskjellen var statistisk signifikant.

– Til tross for at tallene er små, er det bemerkelsesverdig at man har observert for-

skjeller i antall pasienter som dør av prostatakraft allerede etter ca. seks års oppfølging, sier Lars Magne Eri ved Oslo urologiske universitetsklinikk. – Uansett behandling er det sjelden at pasienter med lokalisert sykdom dør etter så kort tid. Antakelig har de mest aggressive tilfellene gitt utslag. Det er derfor av stor betydning å se om forskjellen mellom gruppene blir større etter lengre tids oppfølging.

Eri påpeker at dette ikke bare er den første, men sannsynligvis også den siste, randomiserte studien som viser økt overlevelse hos pasienter som behandles kirurgisk. – I fremtiden vil det være etisk uholdbart å randomisere menn med lokalisert prostatakraft til å avstå fra behandling, understreker han.

– Ragnhild Ørstavik, *Tidsskriftet*

### Litteratur

1. Holmberg L, Bill-Axelsson A, Helgesen F, Saalo JO, Fomerz P, Häggmann M et al. A randomized trial comparing radical prostatectomy with watchful waiting in early prostate cancer. *N Engl J Med* 2002; 347: 781–9.

### Livskvalitet ved prostatacancer

Pasienter som gjennomgår radikal prostatakraft plages ofte med urininkontinens og impotens. Likevel er deres subjektive livskvalitet ikke dårligere enn hos dem som velger å avvente behandling (*N Engl J Med* 2002; 347: 790–6). Pasientene som ikke ble operert initialt, fikk oftere urinveisobstruksjon, mens redusert tarmfunksjon, angst og depresjon forekom like ofte i begge gruppene. Det ble brukt en operasjonsteknikk der man ikke forsøkte å spare nervene rundt prostata.

### Angiografi bør foretrekkes

«Bevisene er nå overveldende for at invasiv behandling reduserer mortaliteten hos pasienter med alvorlig angina.» Slik uttrykkes det på lederplass i *Lancet* (2002; 360: 738–9) etter at resultatene fra den siste, britiske studien omkring emnet er presentert. I 810 pasienter med akutt koronar sykdom uten ST-hevning ble randomisert enten til angiografi og revaskularisering eller til avventende, konservativ behandling. Etter fire måneder var 9,6% av pasientene i intervensjonsgruppen døde eller hadde fått hjerteinfarkt eller behandlingsresistent angina. Tilsvarende tall i den andre gruppen var 14,5% ( $p < 0,0001$ ).

### Celleforandringer i cervix

Infeksjon med humant papillomavirus (HPV) er forbundet med utvikling av cervixcancer. Danske epidemiologer har bidratt til å klargjøre denne sammenhengen (*BMJ* 2002; 325: 572–6). I 758 kvinner i aldersgruppen 20–29 år ble undersøkt med virus- og celleprøver ved basistidspunktet og etter to år. De som i utgangspunktet var positive for humant papillomavirus, hadde større sannsynlighet for å utvikle både atypiske celler, lavgradige og høygradige lesjoner enn dem som testet negativt (oddsratio henholdsvis 3,2, 7,5 og hele 25,8).

### Farlige sykehusfeil

I et amerikansk sykehus med 300 senger gjøres det hver dag omkring 40 potensielt farlige feilmedisineringer (*Arch Intern Med* 2002; 162: 1897–1903). Det viser en studie fra USA, der øvede observatører fulgte sykepleierne gjennom arbeidsdagen. Medisineringen ble regnet som feil dersom det var forskjell mellom det legen hadde forordnet og det pasienten fikk. Tallene fra denne studien er høyere enn det som er publisert tidligere. Det kan blant annet skyldes at mange av institusjonene som deltok ikke hadde undervisningsfunksjon.

– Ragnhild Ørstavik, *Tidsskriftet*