

Brosjyre gir mindre antibiotikaforbruk

Forbruket av antibiotika i allmennpraksis kan bli redusert hvis legen samtidig gir pasienten en informasjonsbrosjyre.



I en ny britisk studie med 259 tidligere friske voksne som oppsøkte lege for akutt bronkitt, fikk 47 resept på antibiotika og ble oppfordret til å bruke den. De øvrige 212 pasientene ble vurdert av legen til ikke å trenge antibiotika, men de fikk likevel en resept som de kunne benytte dersom de ble verre. Halvparten av disse, 106 pasienter, fikk i tillegg en informasjonsbrosjyre (1).

Forbruket av antibiotika hos pasientene som fikk muntlig og skriftlig informasjon var en firedel lavere enn hos dem som kun fikk muntlig informasjon (49 versus 63; $p = 0,04$). Forfatterne mener det er trygt og effektivt at legene deler sin usikkerhet med pasientene.

– I tiltaksplanen mot antibiotikaresistens (2) anbefalte vi å utarbeide brosjyrer som kan deles ut til pasientene, men arbeidet med å

lage slike brosjyrer er ikke kommet i gang ennå, sier overlege Preben Aavitsland ved Nasjonalt folkehelseinstitutt.

– Forbruket av antibiotika har vært nokså stabilt de siste årene i Norge, men

forbruket bør ned. Mange infeksjoner i øvre luftveier, ikke minst akutt bronkitt, trenger ikke antibiotika. For å redusere det unødvendige forbruket, kan brosjyrer være et nyttig tiltak. Med en slik brosjyre, vil pasienten se at det kan være gode grunner til å være tilbakeholden med å ta antibiotika, sier Aavitsland.

– Erlend Hem, *Tidsskriftet*

Litteratur

1. Macfarlane J, Holmes W, Gard P, Thornhill D, Macfarlane R, Hubbard R. Reducing antibiotic use for acute bronchitis in primary care: blinded, randomised controlled trial of patient information leaflet. *BMJ* 2002; 324: 91.
2. Tiltak for å motvirke antibiotikaresistens (2000–2004). Oslo: Sosial- og helsedepartementet, 2000.

Kreftoperasjon med kikkhullsteknikk?

Laparoskopisk assistert kolektomi ved primær coloncancer gir bare marginalt bedre livskvalitet for pasientene.



Laparoskopiske kirurgiske teknikker ble første gang beskrevet for mer enn 100 år siden. Først i de siste tiår er laparoskopi blitt et reelt alternativ til åpen kirurgi ved godartede sykdommer i mage-tarm-kanalen. Teknikkens fordeler er bl.a. enklere prosedyre og raskere postoperativt forløp.

I USA pågår nå en stor studie der man sammenlikner laparoskopisk assistert kolektomi med åpen kirurgi ved coloncancer (1). Det primære endepunktet er sykdomsfri overlevelse, et resultat som det tar mange år å komme frem til. Strengt kontrollerte analyser av livskvalitet i ukene etter inngrepet viser imidlertid bare en marginal bedring blant 228 pasienter randomisert til laparoskopi i forhold til blant 221 pasienter som gjennomgikk åpen kirurgi. Bare for ett av flere livskvalitetsmål var det signifikant forskjell mellom gruppene (Global Rating Scale), og den kliniske betydningen ble derfor vurdert som liten. Pasientene i den første gruppen trengte

parenteral analgesi i 3,2 dager, mot 4,0 dager hos de øvrige ($p < 0,01$).

På lederplass kommenteres det at det er et stort behov for gode studier som sammenlikner kirurgiske teknikker ved kreftsykdommer (2). Foreløpig anbefales det ikke å benytte laparoskopiske teknikker ved coloncancer, annet enn i forskningsøyemed.

– I denne typen studier får man alltid en seleksjon av pasienter, påpeker kirurg Johann Wiig ved Det norske radiumhospital. – En av fire pasienter som skulle opereres laparoskopisk, ble overført til åpen kirurgi. For de øvrige pasientene var besparelsen i antall liggedøgn ett døgn per pasient, noe som utgjør mange døgn i løpet av et arbeidsår. Ved Radiumhospitalet har man foreløpig ikke anvendt laparoskopisk teknikk ved coloncancer.

– Ragnhild Ørstavik, *Tidsskriftet*

Litteratur

1. Weeks JC, Nelson H, Gelber S, Sargent D, Schroeder G. Short-term quality-of-life outcomes following laparoscopic-assisted colectomy vs open colectomy for colon cancer. *JAMA* 2002; 287: 328.
2. Petrelli NJ. Clinical trials are mandatory for improving surgical cancer care. *JAMA* 2002; 287: 377–8.

Skademekanismer for *Helicobacter pylori*

Omkring halvparten av jordens befolkning er infisert med *Helicobacter pylori* (Science 2002; 295: 683–6). Parasitten er klassifisert som gruppe 1-karsinogen, og forårsaker blant annet kreft i magesekken. Etter hvert har man fått økt kjennskap til patogenesen ved *Helicobacter pylori*-assosiert sykdom. En virulent undergruppe av parasitten produserer proteinet CagA. Etter at *Helicobacter pylori* har festet seg til vertcellen, injiseres CagA inn i cellen. CagA fosforileres og bindes så til tyrosinfosfatasen SHP-2. Nye funn viser at aktivert SHP-2 stimulerer til morfologiske forandringer i cellene.

God prognose ved mild astma

En prospektiv studie fra Canada kaster optimistisk lys over prognosen ved nydiagnostisert astma (*Am J Med* 2002; 112: 44–8). Det første året etter at diagnosen var stilt, klassifiserte man på grunnlag av medisinerings sykdommen hos 13 671 pasienter som mild, moderat og alvorlig sykdom. Fem år senere trengte bare 3 % av pasientene med mild astma medikamenter som tydet på at sykdommen hadde utviklet seg til alvorlig astma.

Fortsatt fysioterapi etter hjerneslag?

En undersøkelse av pasienter med gjennomgått hjerneslag, konkluderer med at fysioterapi har liten effekt på videre fremgang hos dem som fortsatt har mobilitetsproblemer etter ett år (*Lancet* 2002; 359: 199–203). En tilfellig halvpart av 359 pasienter fikk individuelt tilpasset fysioterapi i regi av primærhelsetjenesten. Etter tre måneder var det en liten forskjell i mobilitet mellom de to gruppene, men denne forskjellen var borte et halvt år senere. Man kan likevel ikke konkludere med at fysioterapi ikke har effekt hos disse pasientene, bl.a. fordi gjennomsnittlig antall behandlinger var lavt.

Vanskelig diagnose for primærlegen

Såkalt borderline-personlighetsforstyrrelse karakteriseres ved ustabil følelsesliv, impulsivitet og høy frekvens av angst og depresjon (*Arch Intern Med* 2002; 16: 53–60). I en kohortstudie med 218 pasienter fra allmennpraksis fikk 14 av pasientene denne diagnosen. Tre pasienter hadde hypotige selvmordstanker, tre hadde bipolar lidelse og fem hadde alvorlig depresjon. Hos nesten halvparten av pasientene visste ikke allmennpraktikeren at pasienten hadde et alvorlig psykisk helseproblem.

– Ragnhild Ørstavik, *Tidsskriftet*