

Rytme- eller frekvenskontroll?

Konvertering av atrieflimmer til sinus-rytme er ikke bedre enn behandling som gir kontroll av hjerterefrekvens, viser to ferske studier.

Ved atrieflimmer ønsker man å oppnå stabil sinusrytme ved elektrisk eller medikamentell konvertering og profylaktisk bruk av antiarytmiske legemidler (rytmekontroll). Alternativt kontrolleres ventrikkelfrekvensen ved å blokkere AV-knuten med frekvensregulerende medikamenter, i sjeldne tilfeller ved ablasjon («brenning»), som gjør pasienten avhengig av pacemaker.

I en amerikansk studie (1) med mer enn 4 000 eldre pasienter (gjennomsnittsalder 69,7 år) med vedvarende atrieflimmer døde i oppfølgingsperioden 356 av dem som ble randomisert til rytmekontroll og 310 av dem som ble randomisert til frekvenskontroll (femårsmortalitet henholdsvis 23,8 % og 21,3 %, $p = 0,08$). Det var flest sykehusinnleggelser og legemiddelbivirkninger i den første gruppen. I en tilsvarende nederlandske studie (2) med 522 pasienter inntrådte død av kardiovaskulær årsak, hjertesvikt, tromboemboli, blødning, implantasjon av pacemaker eller alvorlig

legemiddelbivirkning hos henholdsvis 22,6 % og 17,2 % i hver gruppe.

– Studiene viser at frekvenskontrollerende behandling i hvert fall ikke er dårligere enn behandling rettet mot å beholde pasienten i sinusrytme, sier overlege Halfdan Aass ved Hjertemedisinsk avdeling, Rikshospitalet, som påpeker at de to studiene omfattet eldre pasienter med vedvarende (ikke paroksys-tisk) og gjentatte episoder med atrieflimmer. Bare 60 % og 40 % i gruppene som fikk behandling for rytmekontroll, hadde sinusrytme ved studienes avslutning, så det er fortsatt behov for bedre rytmekontrollerende medikamenter med færre bivirkninger, sier Aass, som minner om behovet for aktiv og godt kontrollert antikoagulasjonsbehandling.

Petter Jensen Gjersvik
Tidsskriftet

Litteratur

1. The atrial fibrillation follow-up investigation of rhythm management (AAFIRM) investigators. A comparison of rate control and rhythm control in patients with atrial fibrillation. *N Engl J Med* 2002; 347: 1825–33.
2. Van Gelder IC, Hagens VE, Bosker HA, Kingma JH, Kamp O, Kingma T et al. A comparison of rate control and rhythm control in patients with recurrent persistent atrial fibrillation. *N Engl J Med* 2002; 347: 1834–40.

Epilepsi forbundet med sosial deprivasjon

Personer som er sosialt og økonomisk ugunstig stilt, har høyere forekomst av epilepsi, viser en ny studie.

Forskerne identifiserte alle nye tilfeller av epilepsi i 20 allmennpraksiser i Sørøst-England over en periode på 18–24 måneder (1). 190 nye tilfeller ble påvist, og insidensen var sterkt forbundet med sosioøkonomisk deprivasjon. Alders- og kjønnsjustert insidens i den mest depriverede delen av befolkningen var 2,3 (95 % KI 1,5–3,7) ganger større enn i den minst depriverede. Befolkningen i London-praksisene var mest sosialt deprivert, og her var også sammenhengen mellom sosioøkonomisk status og epilepsi sterkest.

Forfatterne diskuterer flere mulige forklaringer, for eksempel høyere forekomst av fødselsdefekter, traumer, infeksjoner og dårlig ernæring i sosioøkonomisk dårligere stilte befolkningslag. Dessuten kan både epilepsien og årsakene til den av sammen-satte grunner medføre sosial drift nedover i de sosiale lag.

– Selv om den sosiale lagdeling nok er tydeligere i England enn her, tror jeg det viktig-

ste med artikkelen er at vi alle er oppmerksomme på den påviste sammenhengen, sier overlege Erik Taubøll, Nevrologisk avdeling, Rikshospitalet.

– Vi møter daglig mange godt informerte og ressurssterke pasienter som krever mye oppmerksomhet. Da er det lett å glemme at epilepsi forekommer enda hyppigere i lavere sosiale lag som ofte er dårligere til å fremme sin sak. Altfor ofte ser vi hvordan svakere stilte med dårlig evne til å ta opp problemene rundt sin epilepsi ikke får den oppfølging de burde ha og dermed ikke tilgang til det siste nye innen utredning og behandling. Ved å huske på slike forhold er det lettere å oppnå Verdens helseorganisasjons mål om likhet i helsetilbud til alle, sier Taubøll.

Erlend Hem
Tidsskriftet

Litteratur

1. Heaney DC, MacDonald BK, Everitt A, Stevenson S, Leonardi GS, Wilkinson P et al. Socioeconomic variation in incidence of epilepsy: prospective community based study in south east England. *BMJ* 2002; 325: 1013–6.

Selv mord blant unge i Danmark

I Danmark har selvmordshyppigheten blant ungdom vært relativt konstant de siste årene, mens den har falt i andre aldersgrupper. I en ny studie ønsket man å belyse betydningen av psykiatriske og sosioøkonomiske forhold for risikoen for selvmord blant unge (*Ugeskr Læger* 2002; 164: 5786–90). Forskerne identifiserte 496 unge i alderen 10–21 år som hadde begått selvmord i perioden 1981–97. Ungdommene som tok sitt eget liv ble sammenliknet med en samsvarende gruppe på nesten 25 000 kontrollpersoner. Psykisk sykdom hos unge mennesker og psykisk sykdom eller selvmord i familien var de viktigste risikofaktorene for selvmord blant unge. Forskerne konkluderer derfor med at tidlig identifikasjon og behandling av psykisk sykdom hos unge trolig kan forebygge selvmord. Effekten av foreldrenes sosioøkonomiske forhold ble redusert når man kontrollerte for psykisk sykdom og selvmord i familien.

Kan nøtter beskytte mot diabetes type-2?

Kvinner som øker forbruket av nøtter og peanøttsmør, kan oppnå en viss beskyttelse mot utvikling av diabetes type-2, antyder en ny studie fra Harvard University School of Medicine (*JAMA* 2002; 288: 2554–60). Nesten 84 000 kvinner i alderen 34–59 år ble fulgt prospektivt i 16 år. Kostholdet ble kartlagt ved spørreskjemaer på fem tidspunkter. Mer enn 3 200 nye tilfeller av diabetes ble påvist. Etter å ha kontrollert for kroppsmasseindeks, fysisk aktivitet, røyking, alkohol og totalt energiinntak, var forbruk av nøtter inverst forbundet med utvikling av diabetes. Sammenliknet med kvinner som aldri eller nesten aldri spiste nøtter, var den relative risiko for de som spiste en porsjon (28 g) nøtter mindre enn en gang per uke 0,92 (95 % KI = 0,85–1,00), for de som spiste en porsjon 1–4 ganger per uke 0,84 (0,76–0,93), og for de som spiste en porsjon fem eller flere ganger per uke var relativ risiko 0,73 (0,60–0,89) (P for trend < 0,001).

Nyttig nettbasert allergiverktøy

En ny database over allergener er nå åpent tilgjengelig på Internett. Databasen inneholder informasjon om rundt 350 epitoper (*Bioinformatics* 2002; 18: 1358–64). Structural Database of Allergenic Proteins (SDAP) er utviklet av forskere ved The University of Texas Medical Branch. I databasen kan man blant annet sammenlikne strukturen på allergener. Dette kan for eksempel være nyttig for å forutsi kryssreaktivitet. Internett-adressen til databasen er <http://fermi.utmb.edu/SDAP/index.html>