

Stenter hindrer koronar restenose

Stenter dekket med et antiproliferativt legemiddel hindrer restenose hos pasienter med koronar hjertesykdom.

Hyperplasi av intima og restenose begrenser effekten av stentbehandling ved koronar hjertesykdom.

I en trippelblind multisenterstudie ble 177 pasienter med koronar hjertesykdom med moderat uttalte koronarforandringer randomisert til å få implantert stent dekket av paclitaxel, som har antiproliferative egenskaper, i høy eller lav dose eller til å få implantert kontrollstent (1). Pasientene fikk i tillegg antikoagulasjonsbehandling, de fleste i form av acetylsalisylsyre kombinert med ticlopidin.

Fire til seks måneder senere hadde 4 % av dem med høydosestent restenose på > 50 %, mot 27 % i kontrollgruppen ($p < 0,001$). Intravaskulære ultralydunder-søkelser viste en doseavhengig volum-

reduksjon i intimahyperplasi på henholdsvis 31, 18 og 13 mm³ i de tre gruppene ($p < 0,001$).

– Bruken av stent ved angioplastikk er økende, sier overlege Steinar Solberg ved Hjertekirurgisk avdeling, Rikshospitalet. Resultatene fra denne studien med paclitaxel tilsvarer dem som er påvist ved bruk av sirolimusdekkede stenter, men det er behov for både større og lengrevarende studier for å avklare langtidsresultater, inkludert bivirkninger. Behovet for samtidig antikoagulasjonsbehandling og effekten ved mer uttalt koronarsykdom er også uavklart, påpeker Solberg.

Petter Jensen Gjersvik

petter.gjersvik@legeforeningen.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Park S-J, Shim WH, Ho DS, Raizner AE, Park S-W, Hong M-K et al. A paclitaxel-eluting stent for the prevention of coronary restenosis. *N Engl J Med* 2003; 348: 1537–44.

Mammografiscreening redder liv

Resultatene av to ulike undersøkelser omkring effekten av mammografiscreening er krystallklare: Tiltaket reduserer dødeligheten av brystkreft.

Tidsskriftet *The Lancet* publiserte nylig resultatene fra to studier over langtids-effekten av mammografiscreening (1, 2). I Sverige har man sammenliknet dødeligheten av brystkreft i 20 år før systematisk screening ble gjennomført, og i en tilsvarende periode etterpå (1). Risikoen for å dø av brystkreft ble redusert med omkring 40 % i siste periode. Reduksjonen var signifikant bare hos kvinner som hadde gjennomført screening-programmet, og høyest hos kvinner over 40 år.

De nederlandske forskerne fant på sin side at dødsraten for brystkreft var redusert med 1,7 % årlig etter at mammografiscreening ble innført (2). Der hadde man gjennomgått nesten 30 000 brystkrefttilfeller etter 1980, og sammenliknet tidstrender før og etter mammografiscreening ble innført. Begge forfattergruppene konkluderer med at funnene ikke kan tilskrives bedre behandling eller endringer i forekomst av brystkreft.

– Resultatene er basert på helseundersøkelser, ikke kontrollerte randomiserte studier, bemerker Steinar Thoresen ved Kreftregisteret. – Resultatene viser likevel



Foto Fredrik Sandberg/SCANPIX

at debatten omkring mammografiens effekt på dødeligheten av brystkreft bør avsluttes. Vi kan fortsatt diskutere andre problemstillinger, som for eksempel hvilken informasjon som gis i forbindelse med screeningundersøkelsene.

Ragnhild Ørstavik

ragnhild.orstavik@ioks.uio.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Tabar L, Yen MF, Vitak B, Tony Chen HH, Smith RA, Duffy SW. Mammography service screening and mortality in breast cancer patients: 20-year follow-up before and after introduction of screening. *Lancet* 2003; 361: 1405–10.
2. Otto SJ, Fracheboud J, Looman CW, Broeders MJ, Boer R, Hendriks JH et al. Initiation of population-based mammography screening in Dutch municipalities and effect on breast-cancer mortality: a systematic review. *Lancet* 2003; 361: 1411–7.

Medisinske nyheter fra internasjonale tidsskrifter:
Tips eller innlegg på inntil 300 ord kan sendes erlend.hem@basalmed.uio.no

Mutasjon fører til ALS

Patogenesen ved amyotrofisk lateral sklerose (ALS) og andre motonevronsykdommer er ukjent. Tilstandene fører til alvorlige lammelser, og pasientene dør som regel i løpet av få år.

Ved hjelp av musmodeller har forskere vist at mutasjoner i genet som koder for dynein, kan forårsake ALS-liknende tilstander (*Science* 2003; 300: 808–12). Dynein er et viktig transportprotein i nerveceller. Mus som var heterozygote for mutasjonen, utviklet progressiv degenerasjon av forhorncellene. Hos homozygote mus fant man i tillegg inklusjonslegemer som er karakteristiske ved den humane formen for ALS.

Flere brudd med opiater

Medikamenter som påvirker sentralnervesystemet øker risikoen for brudd hos eldre (*Arch Intern Med* 2003; 163: 949–57). Det viser en studie av mer enn 8 000 kvinner som ble fulgt i omkring fem år.

Bruk av opiater økte risikoen for brudd med omkring 50 %. Det samme gjaldt for alle typer antidepressive legemidler. Derimot fant man ingen økt forekomst av brudd hos kvinner som brukte benzodiazepiner alene.

To av tre overlever levertransplantasjon

En av de hittil største oppfølgingsstudiene etter levertransplantasjon viser at omkring 70 % av pasientene lever etter 3–4 år (*Ann Surg* 2003; 237: 666–76).

Forfatterne studerte journalene til 204 pasienter med fulminant leversvikt som gjennomgikk transplantasjon. Ved hjelp av multivariatanalyser kom de frem til 17 faktorer som uavhengig av hverandre kunne si noe om prognosen. Den viktigste av disse var serum-kreatinin før inngrepet, mens sepsis representerte den vanligste dødsårsaken.

BCG med «påbygg»

Bacille Calmette-Guérin (BCG) er en av verdens mest brukte vaksiner. Gitt til spedbarn reduserer den forekomsten av barnetuberkulose med omkring 70 %, men BCG har ingen beskyttende effekt hos voksne.

Med omkring to millioner dødsfall på grunn av tuberkulose årlig, er behovet for bedre vaksiner stort. BCG mangler blant annet viktige T-celleantigener knyttet til en bestemt region (RD1) som bare er aktivt hos det levende viruset. I Frankrike har en gruppe forskere videreutviklet BCG-vaksinen ved å legge til RD1 (*Nat Med* 2003; 9: 533–9). Den nye vaksinen økte beskyttelsen mot tuberkulose hos mus og marsvin.