

Ikke varige kognitive forandringer etter koronarkirurgi?

Reduksjon i kognitive funksjoner er rapportert etter koronarkirurgi, men tidligere studier har manglet sammenliknbare kontrollgrupper.

En gruppe forskere ved Johns Hopkins har undersøkt endringer i kognitiv funksjon hos 140 pasienter etter koronarkirurgi (1). Pasientene ble operert i perioden 1997–99 og ble testet med et sett av nevropsykologiske tester før kirurgi samt tre og 12 måneder etter kirurgi. De ble sammenliknet med en kontrollgruppe med sammenliknbare risikofaktorer for koronarsykdom som ikke hadde gjennomgått koronarkirurgi.

Forskerne fant ingen forskjell mellom gruppene før kirurgi i de nevropsykologiske testene. Begge grupper skåret bedre etter tre måneder, og den eneste signifikante forskjellen mellom gruppene ved tre måneder var at kirurgigruppen hadde en større forbedring i verbal hukommelse. Ved 12 måneder var det ingen signifikante forskjeller mellom gruppene.

Resultatene fra denne studien står i kontrast til en tidligere studie som fant at 53 % av koronaropererte pasienter hadde

målbare nevrologiske skader umiddelbart etter koronar kirurgi (2). Nesten 80 % av disse hadde signifikant redusert kognitiv funksjon så lenge som fem år etter kirurgi.

Den nye studien har enkelte svakheter, bl.a. var kontrollpasientene signifikant eldre. Likevel vil den sette spørsmålsteget ved nytten av hjertekirurgi uten bruk av hjerte-lunge-maskin hvor nettopp bibehold av nevrokognitiv funksjon har vært et kronargument.

Rolf Busund

rolf.busund@unn.no

Avdeling for hjerte/lunge/karkirurgi
Universitetssykehuset Nord-Norge

Litteratur

1. Selnes OA, Grega MA, Borowicz LM jr., Royall RM, McKhann GM, Baumgartner WA. Cognitive changes with coronary artery disease: a prospective study of coronary artery bypass graft patients and nonsurgical controls. *Ann Thorac Surg* 2003; 75: 1377–86.
2. Newman MF, Kirchner JL, Phillips-Bute B, Gaver V, Grocott H, Jones RH et al. Longitudinal assessment of neurocognitive function after coronary-artery bypass surgery. *N Engl J Med* 2001; 344: 395–402.

PCI og prognose ved diabetes

Diabetespasienter som får angioplastikk ved akutt hjerteinfarkt, har høyere seksmånedersmortalitet enn ikke-diabetikere.

Dette til tross for at behandlingsresultatene initialt er gode, viser en amerikansk samleanalyse av data for om lag 3 700 pasienter med akutt hjerteinfarkt, hvorav 17 % var diabetikere (1).

De med diabetes hadde et dårligere klinisk utgangspunkt enn ikke-diabetikere: Sykdomsbildet var mer alvorlig, det drøydde lenger fra smertedebut til innleggelse og det gikk også lenger tid før de fikk perkutan koronar intervensjon (PCI).

Det var færre diabetikere enn ikke-diabetikere som ble behandlet med primær angioplastikk, men derimot flere som fikk utført bypasskirurgi under sykehusoppholdet.

Blant dem som ble PCI-behandlet, var både sykehusmortaliteten og seksmånedersmortaliteten signifikant høyere hos diabetikerne enn de øvrige. Ved seksmånedersoppfølging fant man også en overhyppighet av koronare hendelser i diabetesgruppen.

Kardiolog Rune Wiseth ved St. Olavs Hospital i Trondheim er ikke overrasket over dataene: – Det er velkjent at diabetespasienter har dårligere prognose ved akutt hjerteinfarkt, og økt risiko for komplikasjoner og restenose etter PCI-behandling. Gjennomgående har de mer diffust utbredt koronarsykdom, økt plateaktivitet og mer uttalt dyslipidemi. Dette er forhold som kan medvirke til at også primær PCI gir dårligere resultater.

Wiseth påpeker at det ligger en stor utfordring i å bedre behandlingsresultatene ved akutt hjerteinfarkt hos diabetikere. – God metabolsk kontroll og aggressiv platehemming er viktig som adjuvant behandling ved PCI, sier han.

Tom Sundar

tom.sundar@legeforeningen.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Harjai KJ, Stone GW, Boura J, Mattos L, Chandra H, Cox D, Grines L, O'Neill W, Grines C. Comparison of outcomes of diabetic and nondiabetic patients undergoing primary angioplasty for acute myocardial infarction. *Am J Cardiol* 2003; 91: 1041–5.

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

Stikkuehell blant medisinstudentene

Nesten en av fire danske medisinstudentene har hatt perkutane stikkuehell i løpet av studiet (Ugeskr Læger 2003; 165: 2275–9). Studien omfattet fjerde- og femteårsstudenter ved Københavns universitet. 406 studenter besvarte spørreskjemaet (72 %). I alt 22 % hadde hatt perkutane uehell, og 20 % av disse hadde hatt mer enn ett perkutant uehell. Like mange (22 %) hadde hatt mukokutane uehell. Hele 34 % av dem som hadde anmeldt slike uehell til rett instans, hadde ikke mottatt tilbud om screening og/eller vaksinasjon mot HIV samt hepatitt B og C.

Medisinstudentene synes ikke om psykiatri

Medisinstudentene synes psykiatri er mindre attraktivt enn andre spesialiteter, viser en studie fra Australia (*Acta Psychiatr Scand* 2003; 107: 424–9). I alt 655 førsteårsstudenter ved seks australske universiteter ble spurt om karrierevalg. Den manglende entusiasmen for psykiatri er også funnet i en studie i USA.

Sammenliknet med andre spesialiteter ble psykiatri vurdert som interessant og intellektuelt utfordrende, men også at faget manglet vitenskapelig grunnlag, at yrket ville gi lav jobbtilfredshet, at pasientene ikke kunne hjelpes på en effektiv måte etc. Forfatterne konkluderte med at psykiatri har et profileringsproblem, som må rettes på dersom psykiatri skal bli mer attraktivt.

Jerntilskudd mot uforklart tretthet

Kvinner som er plaget med tretthet uten å være anemiske, kan ha nytte av jerntilskudd. Det viser resultatene av en dobbeltblind, randomisert placebokontrollert studie blant 144 kvinner i alderen 18–55 år i Sveits (*BMJ* 2003; 326: 1124–6).

Etter en måned var tretthet redusert med 30 % hos kvinner som tok jern, mot 13 % i placebogruppen. Subgruppeanalyser viste at effekten kan være begrenset til kvinner med lave eller grenseverdier av serumferritin.