

Fars alder øker risiko for schizofreni

Dersom far er eldre enn 50 år ved barnets fødsel, øker risikoen for schizofreni, særlig hos døtre.

Noen studier har vist at økende alder hos far er forbundet med stigende risiko for schizofreni hos barna. Årsaken til dette er ukjent.

En dansk registerstudie analyserte data fra nesten 8 000 pasienter som var innlagt med diagnosen schizofreni i årene 1981–98 (1). Disse ble sammenliknet med over 190 000 kontrollpersoner.

Høy alder hos far og mor var forbundet med økt risiko for schizofreni. Når forskerne kontrollerte for sosioøkonomiske faktorer og psykisk lidelse i familien, var risikoen økt kun dersom far var eldre enn 50 år. Ved å analysere hvert kjønn separat, viste det seg at risiko særlig var økt for kvinner (insidensrate ratio 2,2; 95 % KI 1,44–3,44). Dersom far var eldre enn 55 år, økte insidensraten ytterligere for kvinner og nå ble det også observert økt risiko for menn (insidensrate ratio 2,1; 95 % KI 1,35–3,28).

– Dette er en ny fremragende psykiatrisk registerstudie fra Danmark. Undersøkelsen er stor og meget velkontrollert og viser klart verdien av et psykiatrisk sentralregister,

hvilket vi mangler i Norge, sier professor Hugo Jørgensen, Psykiatrisk institutt, Universitetet i Bergen.

Resultatene tyder på at aldersbetinget spontan endring i arvematerialet hos far øker risikoen for schizofreni hos barna. Studien viser også at dette først blir av betydning når far er over 50 år. Risikoen økte mest for døtrene, noe som peker på betydningen av endringer i fars X-kromosom. Resultatene bidrar til å forklare hvorfor frekvensen av schizofreni holder seg relativt uendret i befolkningen til tross for pasientenes reduserte fertilitet, sier Jørgensen.

Erlend Hem

erlend.hem@basalmed.uio.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Byrne M, Agerbo E, Ewald H, Eaton WW, Mortensen PB. Parental age and risk of schizophrenia: a case-control study. *Arch Gen Psychiatry* 2003; 60: 673–8.

Omstridt operasjonsmetode mot migrene

Mennesker som plages av stadige migreaneanfall kan ifølge amerikanske forskere ha nytte av et kirurgisk inngrep.

Migrene rammer ett av ti mennesker, og det er uklart hva som egentlig forårsaker smertene. Flere små studier antyder at botulinumtoksin kan forebygge kronisk hodepine. Store randomiserte kliniske studier pågår for å undersøke dette (1).

I en ukontrollert studie fikk 29 pasienter med moderat til alvorlig migrene injisert botulinumtoksin i m. corrugator supercilii (2). 24 rapporterte bedring av plagene. 22 av disse gjennomgikk så et kirurgisk inngrep der m. corrugator supercilii ble fjernet. Pasientene ble fulgt opp gjennomsnittlig i ett år etter operasjonen. 21 pasienter rapporterte bedring, én pasient merket ingen forskjell. Forfatterne mener at botulinumtoksin er en god prediktor for resultatet av det kirurgiske inngrepet.

I en kommentar i tidsskriftet *Headache* (2003; 43: 302) sies det at dette er en radikal, men spennende idé, som bør undersøkes videre.

Spesialist i nevrologi og klinisk nevrofysiologi ved Ullevål universitetssykehus, Anne M. Wolland, er skeptisk til resultatene. Hun har sett at bruk av botulinumtoksin har fjernet eller redusert muskelspenninger, men ikke mer.

– Migrene oppstår ikke som følge av muskelspenninger, det gjør derimot tensjonshodepine. At botulinumtoksin kan lindre tensjonshodepine, kjenner jeg til, men at lammelse eller operasjon av muskler kan fjerne migrene, har jeg ingen tro på. Det gjenstår å bevise, sier Wolland.

Eline Feiring

eline.feiring@legeforeningen.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Evans RW, Blumenfeld A. Botulinum toxin injections for headache. *Headache* 2003; 43: 682–5.
2. Guyuron B, Tucker T, Davis J. Surgical treatment of migraine headaches. *Plast Reconstr Surg* 2002; 109: 2183–9.

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

Statiner hindrer ikke øyesykdom

Det finnes ingen effektiv behandling av makuladegenerasjon hos eldre. To mindre tverrsnittsstudier har antydnet at bruk av statiner kan ha en beskyttende effekt. Dette har man derfor sett nærmere på i en oppfølgingsstudie over fem år (*Arc Ophthalmol* 2003; 121: 1151–5).

Dessverre kunne hypotesen ikke bekrefte: Blant nesten 3 000 deltakere var det ingen signifikant redusert forekomst av makuladegenerasjon hos de 118 som brukte statiner. Det var heller ingen tegn til at bruk av statiner begrenset progresjonen av sykdommen.

Mer, men ikke flere med diabetes?

Den antatte økte forekomsten av type 2-diabetes kan være et resultat av at pasienter med sykdommen lever lenger, men ikke at det blir flere nye tilfeller. Det hevder danske epidemiologer. De har gjennomgått en medikamentdatabase i Fyn, og sammenliknet med registrerte dødsfall (*Lancet* 2003; 362: 537–8).

I løpet av årene 1993–1999 økte punktprevalensen av type 2-diabetes, mens dødeligheten på grunn av sykdommen sank. Insidensen så derfor ut til å være konstant. Ifølge en kommentar i samme tidsskrift, har en slik undersøkelsesmetode klare begrensninger (2003; 362: 503–4). Likevel er det viktige tall å ha med seg før man setter i gang tiltak for å begrense utbredelsen av denne livsstilssykdommen.

Helicobacter hemmer T-celler

Ny forskning avslører virkningsmekanismen til *Helicobacter pylori* (*Science* 2003; 301: 1099–1102). Bakterien undertrykker aktiviteten til T-cellene ved å skille ut et giftstoff kalt vakuolerende cytotoxin (VacA). Toksinet blokkerer translasjonen av en faktor som er nødvendig for å opprettholde T-cellens aktivitet, blant annet ved å koordinere gener involvert i immunresponsen.

Omkring halvparten av verdens befolkning er infisert med *Helicobacter pylori*. Det er mulig at den samme mekanismen også benyttes av andre typer bakterier som forårsaker kroniske infeksjoner.