

Verdighet blant terminalt syke

I en studie blant kreftpasienter med forventet levetid på inntil seks måneder, hadde de fleste pasientene en sterk følelse av verdighet.

Den kanadiske studien omfattet til sammen 213 kreftpasienter fra to palliative enheter. Gjennomsnittsalder var 69 år og 45 % var menn (1).

16 av de 213 pasientene (7,5 %) opplevde tap av verdighet som et betydelig problem. Forskerne fant at denne opplevelsen var forbundet med en rekke faktorer som depresjon, håpløshet og følelse av å være til byrde for andre.

I en kommentar i samme utgave av *Lancet* advares det mot å legge vekt på analyser basert på kun 16 pasienter (2). Hovedfunnet om at de fleste ikke opplever tap av verdighet, er imidlertid tankevekkende. En mulig forklaring kan være at dødspleien er bedre enn mange tror (2).

– Studien er interessant fordi argumentet om en verdig død presenteres fra ulikt hold i debatten omkring terminal pleie, sier overlege Dagny Faksvåg Haugen, leder av Kompetansesenter i lindrende behandling

Helseregion Vest, Haukeland Universitetssykehus.

Her er det pasientenes intuitive opplevelse av verdighet som presenteres, mens studien i liten grad gir svar på hvilke elementer som er viktige for denne opplevelsen.

– Undersøkelsen er gjort på en selektert pasientgruppe. I tillegg hadde de to aktuelle avdelingene både sengepost og hjemmebaserte tjenester. En slik organisering kan forhindre «uverdigg» behandling ved at terminale pasienter blir «kasteballer» i systemet. Det er likevel oppmuntrende at nesten alle pasientene følte sin verdighet ivaretatt på en palliativ enhet. Dette er jo et av målene for lindrende behandling, sier Dagny Faksvåg Haugen.

Erlend Hem

erlend.hem@basalmed.uio.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Chochinov HM, Hack T, Hassard T, Kristjanson LJ, McClement S, Harlos M. Dignity in the terminally ill: a cross-sectional, cohort study. *Lancet* 2002; 360: 2026–30.
2. Agrawal M, Emanuel EJ. Death and dignity: dogma disputed. *Lancet* 2002; 360: 1997–8.

Økt blødningsfare ved bruk av SSRI-midler

Selektive serotoninreopptakshemmere er forbundet med økt risiko for blødning i mage-tarm-kanalen, og risikoen øker sterkt hvis antiflogistika brukes samtidig.

En prospektiv undersøkelse fra Danmark avdekker forekomsten av øvre gastrointestinale blødninger blant 26 005 personer i Nord-Jylland som var brukere av antidepressive medisiner i perioden 1991–95 (1).

De som brukte selektive serotoninreopptakshemmere (SSRI) hadde 3,6 ganger så stor risiko for å bli innlagt i sykehus med gastrointestinal blødning som personer som ikke brukte disse midlene (95 % KI 2,7–4,7). Risikoen for blødning var 12,2 ganger så stor (95 % KI 7,1–19,5) når SSRI-midlene ble kombinert med antiflogistika og 5,2 ganger så stor (95 % KI 3,2–8,0) ved kombinasjon med acetylsalisylsyre.

Ikke-selektive serotoninreopptakshemmere var forbundet med 2,3 ganger så stor blødningsrisiko (95 % KI 1,5–3,4). Tradisjonelle antidepressiver, som ikke har effekt på det serotonerge system, gav ingen økt blødningsfare.

– Blødningsfaren ved bruk av SSRI-midler er kjent fra i sporadiske rapporter samt én case control-undersøkelse (2), men dette er første gang en prospektiv studie dokumenterer at det er et reelt klinisk problem, sier professor Ivar Aursnes, Institutt for farmakoterapi, Universitetet i Oslo.

Aursnes råder leger til å utvise forsiktighet når det er aktuelt å gi SSRI-midler til pasienter som står på fast behandling med antiflogistika, eller omvendt: – Generelt bør man være tilbakeholden med å forskrive SSRI-midler når behandlingsalternativene er gode nok. Men hvis det er klar indikasjon for å gi et SSRI-middel til en pasient som må bruke et antiflogistikum, bør legen passe på at det siste er en COX-2-hemmer.

Tom Sundar

tom.sundar@legeforeningen
Tidsskriftet

Litteratur

1. Dalton SO, Johansen C, Mellekjær L, Nørgård B, Sørensen HT, Olsen JH. Use of selective serotonin reuptake inhibitors and risk of upper gastrointestinal tract bleeding: a population-based cohort study. *Arch Intern Med* 2003; 163: 59–64.
2. De Abajo FJ, Rodriguez LA, Montero D. Association between selective serotonin reuptake inhibitors and upper gastrointestinal bleeding: population based case-control study. *BMJ* 1999; 319: 1106–9.

PTH øker beintettheten hos menn

Osteoporose regnes som en kvinnesykdom, men utgjør også et betydelig helseproblem hos menn. Behandlingsmulighetene er færre enn for kvinner.

En studie over effekten av parathyroiddeahormon (PTH) viser at dette øker beintettheten hos menn med primær osteoporose (*J Bone Miner Res* 2003; 18: 9–17). 437 pasienter deltok, og fikk enten placebo eller subkutant teriparatid (rhPTH(1–34)) daglig. Etter 11 måneder var beintettheten signifikant økt både i ryggen og i hoften av pasienter som fikk aktiv behandling. PTH forebygger nye brudd hos kvinner med osteoporose, men slike studier er foreløpig ikke gjennomført hos menn.

Genetikk ved Parkinsons sykdom

Mutasjoner i et gen kalt DJ-1 kan ha betydning for utviklingen av Parkinsons sykdom (*Science* 2003; 299: 256–9). Funksjonen av DJ-1 er ukjent, men man antar at genet har betydning for cellenes evne til å tåle oksydativt stress. Mutasjoner i DJ-1 kan dermed føre til degenerasjon av nerveceller i de nigrostriatale signalbanene. Konklusjonene bygger på genetiske studier av to familier med en arvelig form for Parkinsons sykdom.

Overvekt og ovarialcancer

Unge kvinner som er overvektige har økt risiko for senere å utvikle ovarialcancer. Det viser en studie publisert i *American Journal of Epidemiology* (2003 157: 113–20). Forfatterne analyserte selvrapporert kroppsmasseindeks (KMI) ved 18-årsalderen hos mer enn 1 000 pasienter og et tilsvarende antall kontrollpersoner. Oddsratio for ovarialcancer var 1,52 for høyeste versus laveste kvartil KMI (95 % 1,17–2,02). Det var ingen sammenheng mellom forekomst av ovarialcancer og alder ved menarche eller infertilitet.

Dokumenterte rutiner ved HSV-infeksjon

Gravide kvinner som er smittet med herpes simplex-virus (HSV) anbefales ofte å forløses ved hjelp av keisersnitt (*JAMA* 2003; 289: 203–9). Hittil har man manglet dokumentasjon for at dette forhindrer spredning til barnet. En studie fra USA bekrefter at keisersnitt reduserer smitterisikoen (ett tilfelle av 74 ved keisersnitt og ni av 117 ved vaginal fødsel, $p = 0,04$). Risikoen for neonatal HSV-infeksjon var høyere hos unge mødre og ved invasiv monitoring av svangerskapet.