

Når et barn dør

Når et barn dør, øker dødeligheten blant mødrene og til en viss grad blant fedrene, viser en ny studie.

Å miste et barn er et stort traume. En landsomfattende studie i Danmark for årene 1980–96 undersøkte dødsfall blant ca. 12 000 barn. Foreldrene til disse barna ble sammenliknet med nesten 294 000 sammenliknbare foreldre som ikke hadde mistet barn (1). Oppfølgingen varte i opptil 18 år.

Dødeligheten økte hos mødre (hasardrate = 1,43, 95 % KI = 1,24–1,64), både for naturlige og unaturlige dødsfall. Hos fedrene var dødeligheten økt bare for unaturlige dødsfall (hasardrate 1,57, 95 % KI = 1,06–2,32), og bare for en relativt kort periode etter dødsfallet.

– Resultatene er tankevekkende, men ikke overraskende. Det understreker det jeg opplever når jeg har kontakt med foreldre som har mistet et barn i ulykke eller ved selvmord. De går gjennom en altomfattende prosess hvor reaksjoner i kropp og sjel går hånd i hånd, sier professorstipendiat Berit

Grøholt, Sogn senter for barne- og ungdomspsykiatri.

– Funnene kan tyde på at mødrene i sterkere grad enn mennene reagerer kroppslig. De har en økt dødelighet av naturlige årsaker som slår ut mellom ti og 18 år etter at de mister barnet sitt. Om dette skyldes nedsatt motstandskraft først og fremst i de første årene etter dødsfallet, eller om det skyldes flere risikofaktorer i deres miljø før dødsfallet, eller som en følge av det, sier ikke undersøkelsen noe om.

– Omsorgen for foreldre etter barnedødsfall tas nok alvorlig, selv om mye kan bli bedre. Vår rolle som profesjonelle er viktig, men kanskje er det aller viktigste å legge til rette for at nettverket rundt foreldrene fungerer best mulig i forhold til dødsfallet, sier Grøholt.

Erlend Hem

erlend.hem@basalmed.uio.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Li J, Precht DH, Mortensen PB, Olsen J. Mortality in parents after death of a child in Denmark: a nationwide follow-up study. *Lancet* 2003; 361: 363–7.

ACE-hemmer eller diuretikum ved hypertensjon?

Behandling med en angiotensinkonvertasehemmer (ACE-hemmer) ved hypertensjon hos personer eldre enn 65 år gav færre kardiovaskulære hendelser eller dødsfall enn behandling med et diuretikum, til tross for tilsvarende reduksjon i blodtrykk.

6 083 australiere mellom 65 og 84 år med hypertensjon ble randomisert til å få en angiotensinkonvertasehemmer (ACE-hemmer) eller et tiazid og fulgt i gjennomsnittlig 4,1 år. Blodtrykksreduksjonen var lik i de to gruppene. Antall kardiovaskulære hendelser eller død uansett årsak var henholdsvis 695 og 736 per 1 000 pasientår. Forskjell mellom gruppene ble bare observert hos menn.

– Pasientenes gjennomsnittsalder var 72 år, bare 30 % var 75 år eller eldre, nesten 80 % var fysisk aktive og forekomsten av andre sykdommer var lav, påpeker postdoktorstipendiat Torgeir Bruun Wyller ved Geriatrik avdeling, Ullevål universitetssykehus. Bare 20 % av pasientene som oppfylte inklusjonskriteriene, ble inkludert

i studien. Derfor er resultatene neppe representative for en uselektert gruppe gamle pasienter, sier Wyller.

– Det er naturlig å se undersøkelsen i sammenheng med ALLHAT-studien, som konkluderte med at et diuretikum var mer effektivt enn ACE-hemmer hva gjelder kardiovaskulære hendelser og død. Pasientpopulasjonene og definisjonene av kardiovaskulær hendelse var noe ulike i de to studiene, og i begge studiene ble mange pasienter behandlet med andre antihypertensiver i tillegg. I ALLHAT-studien benyttet man lisinopril og klortalidon, mens de fleste pasientene i den australske undersøkelsen fikk enalapril eller hydroklortiazid. Forskjellen i resultatene er marginale. De to undersøkelsene indikerer samlet sett at behandling basert på tiazider eller ACE-hemmere er omtrent likeverdige, sier Wyller.

Petter Jensen Gjersvik

petter.gjersvik@legeforeningen.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Wing LMH, Reid CM, Ryan R, Beilin LJ, Brown MA, Jennings GLR et al. A comparison of outcomes with angiotensin-converting-enzyme inhibitors and diuretics for hypertension in the elderly. *N Engl J Med* 2003; 348: 583–92.

Retinoblastom etter IVF

Tall fra Nederland kan tyde på at insidensen av retinoblastom er økt etter in vitro-fertilisering (*Lancet* 2003; 361: 309–10). I løpet av litt mer enn et år ble det registrert fem tilfeller i denne gruppen, hvilket forfatterne mener er 4–7 ganger mer enn forventet.

I en lederartikkel (s. 273–4) fremheves at funnene er oppsiktsvekkende, men usikre. Videre forskning omkring barns helse etter kunstig befruktning er viktig, også for å forhindre unødige engstelse blant en stor gruppe foreldre.

MR-undersøkelse ved hjerteinfarkt

Magnetisk resonanstomografi (MR) letter diagnosen av akutt hjerteinfarkt (*Circulation* 2003; 107: 531–7). Det viser en prospektiv studie av 161 pasienter, som alle hadde hatt karakteristiske brystmerter i minst en halv time. Høyoppløselig MR-undersøkelse ble sammenliknet med EKG, enzymundersøkelse og standardisert klinisk diagnostikk. MR-undersøkelsen viste seg å ha høyere sensitivitet for akutt infarkt og ustabil angina enn de øvrige testene.

Forekomst og prognose av medfødt hydrocephalus

Medfødt hydrocephalus forekommer hos omkring 0,4 % (*Ugeskr Læger* 2003; 165: 544–9). Tallet fremgår av et register for misdannelser på Fyn i Danmark. Forfatterne har observert 29 tilfeller, hvorav åtte var døde ved fødselen. Nesten halvparten hadde en kromosomanomali eller andre medfødte misdannelser. Ved treårsalderen var fire barn døde, mens fem hadde utviklet seg normalt.

Artikkelen understreker betydningen av ultralydundersøkelse og eventuell foster vannsprøve ved funn av hydrocephalus hos ufødte.

Kondom for kvinner

Kondom for kvinner hindrer eksponering for spermier i 80–90 % av tilfellene (*Am J Epidemiol* 2003; 157: 289–97). Prevensjonsmidlet er testet ut av 175 kvinner i til sammen mer enn 2 000 samleier. Deltakerne ble underøkt for forekomst av prostataspesifikt antigen (PSA) i vagina etter samleie. Forekomsten og mengden av PSA var størst hos dem med lav erfaring, og der brukerne rapporterte tekniske problemer.

Kondomet festes ved hjelp av to ringer, og dekker både vagina og vulva. Hensikten er å gi kvinner en egen mulighet til å beskytte seg mot seksuelt overførbare sykdommer i tillegg til graviditet.