

Trisykliske antidepressiver er effektivt i lave doser

Trisykliske antidepressiver i lave doser er mer effektivt enn placebo, viser metaanalyse.

Ekspertene har ment at trisykliske antidepressiver foreskrives i for lave doser. Problemstillingen er aktuell fordi disse medikamentene fortsatt brukes i betydelig grad. En ny systematisk studie har samlet 41 randomiserte studier og sammenliknet lav dosering (≤ 100 mg/dag) mot placebo eller mot standarddosering i akuttbehandling av voksne med depresjon (1).

De fleste studiene sammenliknet lav dose med antidepressiver mot placebo, mens bare seks studier sammenliknet lav dose mot standard dosering.

Lavdosebehandling, for det meste 75–100 mg/dag, hadde henholdsvis 1,65 (95 % KI = 1,36–2,0) og 1,47 (95 % KI = 1,12–1,94) ganger større sannsynlighet enn placebo til å gi effekt etter henholdsvis 4 og 6–8 uker. Responser ved standard dosering var ikke bedre enn ved lavdosering, men gav større frafall pga. bivirkninger.

– Mange har kliniske erfaringer med at

trisykliske antidepressiver har en terapeutisk effekt i doser på under 100 mg daglig, slik metaanalysen konkluderer, sier overlege Øivind Ekeberg, Akuttmedisinsk avdeling, Ullevål universitetssykehus.

– Når det gjelder sammenlikningen mellom doser på mer eller mindre enn 100 mg daglig, er det betydelige metodeproblemer. I de fleste studiene ble behandlingseffekt definert som minst 50 % reduksjon i depresjonskåre. En slik definisjon tar ikke hensyn til graden av depresjon. Ved mildere depresjon er det grunn til å starte med doser på under 100 mg daglig og vurdere behandlingseffekten. For ikke-responsere bør dosen økes ytterligere før man kan konkludere med at behandlingen ikke er virksom, sier Ekeberg.

Erlend Hem
erlend.hem@basalmed.uio.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Furukawa TA, McGuire H, Barbui C. Meta-analysis of effects and side effects of low dosage tricyclic antidepressants in depression: systematic review. *BMJ* 2002; 325: 991–5.

EKG både under og etter belastning

Hyppig ventrikulær ektopi ved EKG de tre første minuttene etter belastning er en bedre prediktor for død enn samme type funn under selve belastningen.

Det er kjent at ventrikulær ektopi under belastning er assosiert med økt risiko for død. Mer enn 29 000 individer (70 % menn; snittalder 56 år) uten kjent hjertesvikt, klaffesykdom eller arytmi var henvist for belastnings-EKG ved et stort hjertesenter i Cleveland, USA (1). Om lag en tredel hadde koronar hjertesykdom.

Hyppig ventrikulær ektopi, definert bl.a. som sju eller flere ventrikulære premature slag per minutt, ventrikulære dobbel- eller trippelslag eller ventrikulær takykardi, flutter eller flimner, opptrådte hos 945 (3 %) kun under belastning, hos 589 (2 %) kun de tre første minuttene etter belastning (restitueringsfasen) og hos 491 (2 %) både under og etter belastning. Etter gjennomsnittlig 5,3 års oppfølging var 1 862 personer døde. Dødsraten etter fem år var henholdsvis 9 % og 5 % blant personer med og uten hyppig ventrikulær ektopi under belastning

($p < 0,001$) og 11 % og 5 % blant personer med og uten hyppig ventrikulær ektopi i restitueringsfasen ($p < 0,001$). Ved kontroll for konfunderende faktorer var forskjellen statistisk signifikant bare for restitueringsfasen (hasardratio 1,5; 95 % KI = 1,1–1,9; $p < 0,01$), og ikke under belastning.

– Tradisjonelt har man ved belastnings-EKG først og fremst vært opptatt av ventrikulær arytmi under selve belastningen, sier overlege Halfdan Aass ved Hjertemedisinsk avdeling, Rikshospitalet.

– Denne og andre studier viser at observasjoner også i minuttene etter belastning kan gi viktig informasjon. Ventrikulær arytmi i restitueringsfasen kan skyldes inadekvat vagal reaktivering, fordi vagusaktivitet er kjent å hindre ventrikulære arytmier. Belastnings-EKG er fortsatt en viktig undersøkelse, sier Aass.

Petter Jensen Gjersvik
petter.gjersvik@legeforeningen.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Frolikis JP, Pothier CE, Blackstone EH, Lauer MS. Frequent ventricular ectopy after exercise as a predictor of death. *N Engl J Med* 2003; 348: 781–90.

Prognose hos svært for tidlig fødte barn

Bronkopulmonal dysplasi, hjerneskade og alvorlig retinopati ved prematuritet er kjente risikofaktorer for dårlig langtidsprognose hos svært for tidlig fødte barn. En ny studie viser hvordan disse faktorene predikerer prognosen (*JAMA* 2003; 289: 1124–9).

Studien omfattet om lag 900 barn med fødselsvekt på 500–999 g. Barna var født i perioden 1996–98 i Nord-Amerika, Australia, New Zealand og Hongkong. Ved 18-måneders alder fant forskerne at bronkopulmonal dysplasi, hjerneskade og alvorlig retinopati var uavhengig forbundet med død eller nevrosensorisk svekkelse. Forekomsten av dårlig prognose økte fra 18 % hos barn med ingen av disse tilstandene til 88 % hos dem med alle de tre tilstandene.

Forskere konkluderer med at antallet av tre sykelige tilstander er en enkel måte å predikere prognose hos svært for tidlig fødte barn.

CT kan påvise lungekreft tidlig

Nesten 175 000 amerikanere blir rammet av lungekreft per år, og mer enn halvparten har metastaser på diagnosetidspunktet. Bare 20–25 % av tilfellene er potensielt kurable ved reseksjon.

I en prospektiv studie ble omtrent 1 500 tidligere og nåværende røykere over 50 år undersøkt med spiral-CT tre ganger per år (*Radiology* 2003; 226: 756–61).

To år etter første undersøkelse var 40 tilfeller av lungekreft blitt påvist, 26 av tilfellene ble påvist ved første undersøkelse, mens ti tilfeller ble oppdaget senere. CT alene påviste 36 lungekrefttilfeller. I alt 35 av tilfellene var ikke-småcellet lungekreft og disse hadde en gjennomsnittsstørrelse på 15 mm. 60 % av disse var kurable (stadium IA).

Studien påviste også et stort antall falskt positive funn. Nærmere 3 000 benigne knuter i lungene ble påvist hos omtrent 70 % av deltakerne.

Forfatterne konkluderer med at CT kan oppdage tidlige tilfeller av lungekreft, men at forekomsten av godartede tumorer er høy.