

## Behandling av brystkreft med god prognose

Tamoksifen har vært tilgjengelig for brystkreftpasienter i lang tid. En reanalyse av to tidlige studier viser at behandlingen har effekt over 15 år hos kvinner med østrogenreseptorpositive svulster som ikke hadde spredning til lymfeknuter (Lancet 2004; 364: 858–68).

Gruppen som fikk tamoksifen hadde færre tilbakefall og lavere dødelighet enn de som ikke hadde fått denne behandlingen. I studien som sammenliknet tamoksifen alene med kombinasjonsbehandling (tamoksifen og cytostatika), var det også færre tilbakefall i den siste gruppen, men ikke signifikant lavere dødelighet. Eldre kvinner så ikke ut til å ha effekt av tilleggsbehandling med cytostatika.

Forfatterne av en lederartikkel diskuterer funnene i forhold til nyere behandlingsalternativer ved brystkreft (Lancet 2004; 364: 820–1). De fremhever betydningen av langtidsstudier som gir informasjon om sikkerhet. Samtidig mener de at det er viktig med individuell vurdering, særlig i forhold til eldre pasienter.

## Litt alkohol mot demens?

En befolkningsstudie fra Finland viser sammenheng mellom alkoholkonsum i yngre alder og utvikling av demens senere i livet (BMJ 2004; 329: 539–42).

1 000 finske kvinner og menn som hadde blitt spurt om alkoholvaner i 1970-årene, ble undersøkt med tanke på utvikling av kognitiv svikt og demens i 1998.

Deltakere som ikke hadde drukket alkohol og de som drakk regelmessig i 1970-årene hadde dobbelt så høy risiko for kognitiv svikt i 1998 i forhold til gruppen som drakk alkohol av og til. Deltakere som var bærere av apolipoprotein e4-allelet hadde høyere risiko for demensutvikling ved høyt alkoholkonsum sammenliknet med ikkebærere.

## Gule stafylokokker i sykehus

De fleste sykehusinfeksjoner skyldes bakterier fra pasientene selv. Gule stafylokokker er blant de vanligste. Disse finnes ofte i øvre luftveier hos ellers friske personer.

I Nederland har flere sykehus gått sammen om en masseundersøkelse av pasienter som skulle legges inn på sykehus (Lancet 2004; 364: 703–5). Blant 14 000 deltagere fant forskerne gule stafylokokker i nesen hos en firedel. Disse hadde signifikant høyere risiko for å utvikle bakteriemi i løpet av oppholdet (1,2 % versus 0,4 %). Derimot var det markert mindre risiko for at pasienten døde av sepsis dersom vedkommende hadde testet positivt.

Det er mange mulige forklaringer på en slik sammenheng, hvorav én er at bærerstatusen gir et bedre immunforsvar.

## Flere diabetikere bør få statiner

Pasienter med type 2-diabetes har økt risiko for hjerte- og karsykdommer og bør få statinbehandling uavhengig av kolesterolnivå.

Type 2-diabetes gir 2–3 ganger økt risiko for hjerteinfarkt og hjerneslag, og overlevelsen er redusert i forhold til pasienter som ikke har diabetes.

Statiner reduserer kolesterolnivået i blodet og forebygger hjerte- og karsykdommer. Behandlingen gis vanligvis til personer med forhøyet LDL-kolesterol. Pasienter med diabetes har ikke et gjennomsnittlig høyere nivå av dette kolesterolet i forhold til normalbefolkningen. Likevel kan det være aktuelt å behandle alle – uavhengig av kolesterolnivået.

En britisk multisenterstudie med nesten 3 000 pasienter med type 2-diabetes viste en signifikant reduksjon (omkring 40 %) av hjerteinfarkt og hjerneslag hos gruppen som fikk behandling med atorvastatin (1). Disse hadde også betydelig lavere total dødelighet. Forfatterne mener at det ikke er grunnlag for å bruke kolesterolnivået som indikator på hvilke pasienter med type 2-diabetes som bør få statiner.

– Alle med risiko for hjerte- og karsykdommer har nytte av denne behandlingen. Det er et politisk spørsmål om hvilke pasienter som skal få utgiftene refundert, sier professor Terje Pedersen ved Klinikk for forebyggende medisin, Ullevål universitetssykehus.

– Regelverket er for lengst modent for revisjon. Refusjon bør gis på grunnlag av beregnet totalrisiko basert på alle risikofaktorer. Enkelte diabetikere har ikke behov for statiner, men mange med høy risiko får i dag ikke behandling, sier Pedersen.

### Ragnhild Ørstavik

ragnhild.orstavik@fhi.no  
Tidsskriftet

### Litteratur

1. Colhoun HM, Betteridge DJ, Durrington PN et al. Primary prevention of cardiovascular disease with atorvastatin in type 2 diabetes in the Collaborative Atorvastatin Diabetes Study (CARDS): multicentre randomised placebo-controlled trial. Lancet 2004; 364: 685–96.

## Skjerming gir færre infeksjoner

Ekstra beskyttelse og adgangskontroll til pasienter etter protesekirurgi fører til færre infeksjoner og økt operasjonskapasitet.

Infeksjoner etter operative inngrep fører til økt morbiditet og mortalitet og forlenger sykehusoppholdet. Forskere fra Essex i England har nå sammenliknet forekomsten av postoperative infeksjoner hos pasienter som hadde gjennomgått kne- eller hofteprotese kirurgi før og etter innføring av en rekke tiltak for infeksjonskontroll (1).

Først ble alle postoperative infeksjoner som oppstod hos denne pasientgruppen under sykehusoppholdet, registrert i ett år. Så ble følgende tiltak iverksatt: Alle pasienter som skulle til elektiv protese kirurgi, ble testet for meticillinresistente gule stafylokokker (MRSA) hjemme og eradikert hvis positiv, pasientene ble fysisk atskilt fra andre pasienter, personale og beskjent ble instruert og kontrollert med hensyn til hygiene og adgang til pasientene ble redusert til det strengt nødvendige.

Før tiltakene ble det registrert 43 postoperative infeksjoner hos 417 pasienter, men kun 15 hos 488 pasienter det første året etterpå (p < 0,001). Pga. færre infeksjoner

og derved bedre planlegging kunne operasjonskapasiteten økes med 17 %.

– Flere av tiltakene i denne studien er såkalte standard sykehushygiene tiltak som vi forutsetter skal gjennomføres i enhver sykehusavdeling, sier avdelingsleder Stig Harthug ved Regionalt kompetansesenter for sykehushygiene, Haukeland Universitetssykehus. Dessverre ser vi likevel at slike tiltak ikke følges opp godt nok i praksis.

– Studien styrker vår oppfatning av at det er viktig å lete aktivt etter meticillinresistente gule stafylokokker, slik vi gjør i Norden, og at sanering faktisk motvirker smittespredning i sykehus. Denne undersøkelsen viser at det nytter å forebygge infeksjoner når man sikrer at tiltakene blir gjennomført.

### Michael Bretthauer

michael.bretthauer@rikshospitalet.no  
Tidsskriftet

### Litteratur

1. Biant LC, Teare EL, Williams WW et al. Eradication of methicillin resistant Staphylococcus aureus by «ring fencing» of elective orthopaedic beds. BMJ 2004; 329: 149–51.