

Tuberkelbakterier hos pasienter med tarmsykdom

I mange år har forskere og klinikere diskutert om infeksjon med *Mycobacterium avium* paratuberculosis (MAP) kan ha betydning for at noen utvikler inflammatorisk tarmsykdom. Bakterien gir en liknende sykdom hos dyr.

Nå har mikrobiologer i Florida påvist DNA fra MAP hos nesten 50 % av 38 pasienter med inflammatorisk tarmsykdom, mot bare tre av 15 kontrollpersoner (Lancet 2004; 364: 1039–44). Levende bakterier kunne dyrkes fra omkring halvparten av pasientene, men ikke fra noen av kontrollpersonene. Forskerne fant ingen sammenheng mellom påviste bakterier og behandling med immunosupprimerende medikamenter.

Forfatterne mener at neste skritt bør være å teste alle pasienter med inflammatorisk tarmsykdom for MAP, og eventuelt forsøke behandling med makrolider.

Osteoporose og aterosklerose

Osteoporose og aterosklerose er begge vanlige tilstander i vestlige land. En eventuell sammenheng mellom disse kan bidra til å forklare sykdommenes etiologi.

En studie fra Tromsø viser at personer med lav beintetthet også ofte har sklerotiske plakk i carotisarterien (Am J Epidemiol 2004; 160: 549–56). Sammenhengen var uavhengig av andre risikofaktorer for osteoporose og hjerte- og karsykdommer, slik som alder og røyking. Plakkene var ultralyd-tette, og hadde høy tetthet av fibrin og kalk. Forfatterne fant derimot ingen økt forekomst av «gjennomskinnelige» plakk (plakk med lipider, nekrotisk vev og blødninger) hos personer med osteoporose. Studien er basert på data fra over 5 000 personer som deltok i Tromsø-undersøkelsene i 1994–95.

Prognose etter hjerneslag

Tyske forskere har undersøkt over 13 000 tilfeller av hjerneslag, og forsøkt å bestemme hva som kjennetegner pasienter som dør under sykehusoppholdet eller kort tid etterpå (Arch Intern Med 2004; 2004: 1761–8).

Det var store forskjeller mellom kjønnene: Menn med diabetes eller et tidligere slag hadde særlig dårlig prognose, mens dette ikke var tilfellet for kvinner. Høyt intrakranielt trykk og pneumoni var dårlige tegn for begge kjønn.

Ikke effekt av laser mot kviser?

En ny amerikansk studie viste ingen effekt av vaskulær laser på acne vulgaris.

Det finnes flere gode behandlingsalternativer ved alvorlig akne. Disse innebærer vedvarende behandling som kan være vanskelig å gjennomføre for pasienten og som kan ha bivirkninger. Laser er ansett som et tiltrekkende alternativ, og en liten studie publisert i 2003 viste at vaskulær laser kunne ha effekt på akne (1).

I en randomisert, enkeltblindet, kontrollert klinisk studie fikk 40 pasienter (snittalder 21 år) 1–2 laserbehandlinger mot halve ansiktet (2). 26 pasienter møtte til etterundersøkelse etter 12 uker, men det var da ingen forskjeller på de to ansiktshalvdelen.

– Resultatene i disse to studiene kan synes motstridende. Det burde ikke være så overraskende. Pasientmaterialet i studiene er ikke direkte sammenliknbare og selve laserbehandlingene er gjort noe ulikt, sier seksjonsoverlege Nils-Jørgen Mørk ved Hudavdelingen, Rikshospitalet.

– Begge studiene har inkludert få pasienter. Akne er en dynamisk prosess. For å vise en eventuell effekt av laserbehandling behøves store prospektive dobbeltblinde undersøkelser der samme type laser brukes, og der



Foto University Erlangen, Department of Dermatology

selve laserbehandlingen er standardisert. En slik studie bør gå over flere måneder.

Inntil vi ser resultatet av slike studier, bør vi være forsiktige med å anbefale våre unge lidende aknepasienter kostbar laserbehandling, sier Mørk.

Erlend Hem

erlend.hem@medisin.uio.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Ørstavik R. Overraskende effektiv aknebehandling. Tidsskr Nor Lægeforen 2003; 123: 3343.
2. Orringer JS, Kang S, Hamilton T et al. Treatment of acne vulgaris with a pulsed dye laser: a randomized controlled trial. JAMA 2004; 291: 2834–9.

Erytromycin og plutselig hjertedød

Kombinasjon av erytromycin og legemidler som hemmer cytokrom P-450-3A øker risikoen for plutselig hjertedød.

Erytromycin blir i hovedsak metabolisert gjennom cytokrom P-450-3A-isozymer (CYP3A). Alvorlige bivirkninger forekommer sjelden. Imidlertid er det rapportert enkelte tilfeller av forlenget QT-intervall og hjertearytmier av typen torsade de pointes ved erytromycin, særlig ved samtidig bruk av legemidler som inhiberer CYP3A, som antimykotika, mange kalsiumblokkere og en rekke antidepressiver.

En stor amerikansk studie har sett på forekomsten av plutselig hjertedød i en kohort med over en million pasientår (1). 1 476 tilfeller av plutselig hjertedød ble registrert. Det var dobbelt så mange tilfeller av plutselig hjertedød hos personer som brukte erytromycin (relativ risiko 2,0), og risikoen var fem ganger så høy ved samtidig bruk av erytromycin og CYP3A-hemmere (relativ risiko 5,4).

– Resultatene fra studien er oppsiktsvekkende og bør føre til en debatt om bruken av

erytromycin sammen med andre legemidler, sier avdelingsoverlege Steinar Madsen ved Statens legemiddelverk.

– Det har lenge vært kjent at erytromycin gir forlenget QT-tid i seg selv. Det har vært rapportert tilfeller av torsade des pointes-arytmi hos pasienter som har fått store doser erytromycin intravenøst. Den uheldige kombinasjonen av erytromycin og cisaprid (Prepulsid) var trolig forklaringen på noen av de tilfellene av arytmi som oppstod i forbindelse med bruk av cisaprid, som nå er avregistrert. Leger bør være oppmerksomme på risikoen ved å bruke erytromycin hos pasienter som bruker CYP3A-hemmere og/eller bruker medikamenter som gir lang QT-tid, slik som f.eks. sotalol, sier Madsen.

Michael Bretthauer

michael.bretthauer@rikshospitalet.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Ray WA, Murray KT, Meredith S et al. Oral erythromycin and the risk of sudden death from cardiac causes. N Engl J Med 2004; 351: 1089–96.