

Utvidet bindingsmotiv

T-celler gjenkjenner peptider som er bundet i bindingsgroppen på HLA-molekyler. Ofte er peptidene som er bundet i HLA-molekylene større enn bindingsgroppen. Lite har vært kjent om årsaken til dette.

I en studie fra USA ble binding av et HIV-derivert protein til HLA-DR1 studert (Proc Natl Acad Sci USA 2004; 101: 13279–84). En del av peptidet som ikke var direkte bundet i bindingsgroppen på HLA-molekylet, dannet en konformasjon som inngikk i T-cellerreseptor-HLA-molekylkomplekset. Analyser viste at den delen av peptidet som ikke var bundet direkte i bindingsgroppen, var nødvendig for immunrespons. Hvis delen ble tatt bort, ble ingen immunrespons induert.

I dag analyseres og designes peptider ut fra bindingsmotiver i peptidsekvensen som passer med bindingsgroppen i HLA-molekyler. Sannsynligvis vil studier av større deler av peptidet gi tilleggsinformasjon som kan bedre design og effekt av immuninduserende peptider.

Fargeblindhet ingen hindring

Svekket fargesans («fargeblindhet») er en arvelig X-bundet tilstand, som finnes hos om lag 8 % av menn og 0,5 % av kvinner. I Storbritannia screenes barn for denne tilstanden slik at de kan bli informert om yrker som krever intakt fargesans. Lite er kjent om hvilken betydning fargesvakhet har i befolkningen.

Engelske forskere har nå undersøkt sammenhengen mellom svekket fargesans, utdanning og ulykker i en kohort av 12 500 barn født i 1958 (BMJ 2004; doi: 10.1136/bmj.38176.685208.F7). Barna ble fulgt opp fra de var sju til 33 år.

Det viste seg at de fargesvake gjorde det like bra som andre. Ved 16 års alder skåret faktisk de fargesvake ungdommene signifikant bedre enn andre i matematikk og lesing, men forskjellene hadde ingen praktisk betydning. Verken utdanning eller ulykker var signifikant forskjellig mellom fargesvake og andre.

Farlig fettvev

Mengden fettvev rundt de indre organer er en uavhengig risikofaktor for hjerteinfarkt hos eldre kvinner. Slik konkluderer en studie der forfatterne har fulgt mer enn 2 000 eldre, velfungerende amerikanske innbyggere i nesten fem år (Am J Epidemiol 2004; 160: 741–9).

71 menn og 45 kvinner fikk hjerteinfarkt i løpet av studieperioden. Hos menn fant forskerne ingen assosiasjon mellom fettfordistribusjon og infarkt, mens risikoen for å utvikle infarkt økte med omkring 70 % per standardavvik økning i visceralt fettvev hos kvinnene.

Polyetylenglykol effektivt ved forstoppelse

Polyetylenglykol er minst like effektivt og har mindre bivirkninger enn laktulose ved forstoppelse hos barn.

Forstoppelse er en vanlig tilstand hos barn. Behandling med laksantia kan være indisert i korte eller lengre perioder. Laktulose er hyppig brukt, men det finnes få randomiserte studier som sammenlikner forskjellige laksantia. Polyetylenglykol brukes som tømmingsmiddel før koloskopi eller tarmkirurgi. Det er nå publisert en dobbeltblind randomisert studie som sammenlikner polyetylenglykol med laktulose hos barn med forstoppelse (1).

100 barn mellom seks måneder og 15 år med forstoppelse ble randomisert til daglig inntak av enten polyetylenglykol eller laktulose i åtte uker. Både polyetylenglykol og laktulose økte tømmingsfrekvens og reduserte enkoprese, men polyetylenglykol gav større total suksess, målt ved å slå sammen de forskjellige symptomforbedringene (56 % forbedring ved polyetylenglykol, 29 % ved laktulose, $p = 0,02$). Polyetylenglykol førte dessuten til mindre bivirkninger enn laktulose.

Flere studier har vist at polyetylenglykol i mindre doser (ca. 200 ml daglig) er effektivt ved obstipasjon hos voksne. Denne studien viser at midlet er minst like effektivt som laktulose også hos barn. Polyetylenglykol er et makromolekyl, som virker ved volumekspansjon i tarmen. Stoffet absorberes ikke og gir ingen utskillelse av verken væske eller ioner. Det påvirker dermed ikke kroppens væske- eller elektrolyttbalanse, i motsetning til mange andre laksantia. Polyetylenglykol kan brukes som et første-håndsmiddel for obstipasjon hos både voksne og barn.

Michael Bretthauer

michael.bretthauer@rikshospitalet.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Voskuijl W, de Lorijn F, Verwijs W et al. PEG 3350 (Transipeg) versus lactulose in the treatment of childhood functional constipation: a double blind, randomised, controlled, multicentre trial. Gut 2004; 53: 1590–4.

Å snakke med døende om døden

Å snakke om døden med pasienter som snart skal dø, er ikke stressende eller skadelig, viser ny amerikansk studie.

Mange tror at det er uheldig å snakke om døden med mennesker med kort forventet levetid. Amerikanske forskere intervjuet nesten 1 000 pasienter og deres pårørende om dette. Pasientene hadde \leq seks måneder forventet levetid (1). De ble intervjuet om bl.a. symptomer, livssituasjon, leveutsikter og reaksjoner på intervjuet.

Ca. 89 % av både pasienter og pårørende rapporterte at intervjuet hadde vært lite eller ikke stressende og mer enn halvparten at intervjuet hadde vært til nytte. Pasienter som hadde smerter eller som fant mindre personlig mening mot slutten av livet, hadde større sannsynlighet for å rapportere stress etter intervjuet. Mennesker fra etniske minoriteter, personer som var engstelige, religiøse eller hadde en indre ro rapporterte i større grad intervjuet som en hjelp.

– Funnene passer godt med tidligere erfaringer. De fleste pasientene uttrykker at slik forskning er meningsfull og nyttig. Forfat-

terne trekker frem dette som et sentralt funn, særlig overfor etiske komiteer, som bør føre positivt bevis for at slik forskning er til skade for pasientene og ikke basere antakelser om skadevirkninger på fordomsfullt skjønn, sier overlege Jon Håvard Loge ved Kompetansesenter for lindrende behandling, Ullevål universitetssykehus.

– Studien minner oss også om at antakelser om skadelige intervjuer ofte reflekterer fordommer mer enn pasientenes erfaringer. Men i denne studien var spørsmålene om de «ladede» temaene del av en bred kartlegging av pasientenes situasjon. Hva som er skadelig eller belastende er kanskje vel så mye bestemt av sammenhengen og måten temaene blir belyst på, som av temaene i seg selv, sier Loge.

Erlend Hem

erlend.hem@medisin.uio.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Emanuel EJ, Fairclough DL, Wolfe P et al. Talking with terminally ill patients and their caregivers about death, dying, and bereavement. Arch Intern Med 2004; 164: 1999–2004.