

Fallots tetrade og Sovjetunionens fall

Behandling og vaksinerings mot Ebola-virus

Fryktede hemoragiske febersykdommer i Afrika omfatter blant annet sykdommer forårsaket av Marburg-virus, Ebola-virus, Rift Valley-febervirus og Lassa-viruset. Infeksjon med Ebola-viruset fører til en dødelig sykdom preget av ukontrollerte blødninger. Det er først og fremst disseminert intravaskulær koagulasjon som fører til multiorgansvikt og død.

En forskergruppe har nå prøvd ut rekombinant nematodeantikoagulantprotein c2 (rNAPc2) blant aper med Ebola-virus (1). Dette er et nytt middel som også prøves ut ved venetrombose. En tredel av apene som fikk behandling, overlevde, mens apene som ikke fikk behandling, døde. Verdens helseorganisasjon anbefaler å prøve denne type behandling på mennesker ved neste utbrudd av Ebola. Det er mulig at midlet også kan hjelpe mot andre hemoragiske febersykdommer.

Nylig rapporterte en annen gruppe god effekt av en ny Ebola-vaksine hos aper (2). Allerede etter fire uker hadde de vaksinerte apene god beskyttelse mot Ebola-infeksjon. Dersom vaksinen viser seg å være sikker og effektiv hos mennesker, kan den brukes for å begrense omfanget av Ebola-epidemier. Ved å vaksinere risikogrupper og befolkningen i tilgrensende områder (ringvaksinerings), vil epidemien kunne begrenses. Liknende vaksinasjonsstrategier ble benyttet i bekjempelsen av kopper.

Bernt Lindtjorn

bernt.lindtjorn@cih.uib.no
Senter for internasjonal helse
Universitetet i Bergen

Litteratur

1. Geisbert TW, Hensley LE, Jahrling PB, Larsen T, Geisbert J, Paragas J et al. Treatment of Ebola virus infection with a recombinant inhibitor of factor VIIIa/tissue factor: a study in rhesus monkeys. *Lancet* 2003; 362: 1953–8.
2. Sullivan NJ, Geisbert TW, Geisbert JB, Xu L, Yang ZY, Roederer M et al. Accelerated vaccination for Ebola virus haemorrhagic fever in non-human primates. *Nature* 2003; 424: 681–4.

Hun sitter med redde, vaksomme øyne og følger samtalen som veksler mellom engelsk, russisk og norsk. Hun er 23 år gammel, mager og med blå, cyanotiske lepper. Hørene hviler urørlige i fanget. Også fingertuppene er cyanotiske, hovne og med påfallende krumme negler – uttalt clubbing. Ved siden av henne sitter moren, velfødd og sunn – en slående kontrast til den kronisk syke datteren. Olga har medfødt hjertefeil, Fallots tetrade. Hun ble operert i 1985 ved Bakulev-instituttet i Moskva, da var hun fire år gammel. Det ble lagt en shunt mellom aorta ascendens og høyre pulmonalarterie som et midlertidig og avlastende inngrep. Det ble planlagt å gjøre det endelige kurative inngrepet når hjertet var utvokst, med lukking av ventrikkelseptumdefekten og reparasjon av pulmonalstenosen.

Åtte år senere, i 1993, ble hun innkalt. Hun og moren reiste til Moskva for å få utført den planlagte operasjonen. Men så ble Olga forkjølet og sendt de 1 500 kilometrene hjem til Arkhangelsk. Da var de store endringene i Russland allerede begynt. Sovjetunionen var gått i oppløsning – på godt og vondt. Det ble slutt på gratis, høyspesialisert behandling i Moskva. Olga ble aldri innkalt til det kurative inngrepet på ny. Hun ble arbeidsufør og bodde sammen med moren i Arkhangelsk. Prisen på en

i Brev fra Russland



operasjon i Moskva eller St. Petersburg var nå langt utenfor det familien kunne betale.

I 1993 forstod direktøren ved Bysykehus nr. 1 i Arkhangelsk, Elikanida Volosevitch, at dersom denne nordlige delen av Russland skulle få et hjertekirurgisk tilbud, måtte de utdanne sine egne kirurger. Igor Chernov og Aleksei Shonbin ble sendt til Moskva for opplæring. I 1994 ble det knyttet kontakt med daværende Regionsykehuset i Tromsø for å utvikle hjertekirurgien i Arkhangelsk etter vestlig standard. Dette ble mulig gjort ved det såkalte Barentssamarbeidet, som ble



Harald Lindberg opererer Olga, assistert av Igor Chernov og Victor Eremeev.
Begge foto Steinar Solberg