

Økt kreftrisiko ved diabetes?

Visse krefttyper forekommer trolig hyppigere hos pasienter med type 1-diabetes enn hos friske.

Pasienter med type 2-diabetes har økt risiko for kreft i lever, bukspyttkjertel, nyre og livmorslimhinne. Imidlertid har man hatt lite kunnskap om kreftrisiko blant pasienter med type 1-diabetes.

Nå er den første store studien av pasienter med type 1-diabetes publisert fra Sverige (1). Studien omfattet nærmere 30 000 pasienter som ble behandlet på sykehus første gang for diabetes før fylte 30 år i perioden 1965–99. Av disse fikk 355 påvist kreft, som innebærer en 20 % økning i forhold til friske personer med tilsvarende kjønn og alder. Forhøyet risiko ble påvist for kreft i magesekk, livmorhals og livmorslimhinne.

– Funnene er interessante og skiller seg noe fra det som tidligere er sett ved type 2-diabetes. Dette kan skyldes at den økte risikoen er assosiert med årsakene til type 1- og type 2-diabetes, som er ulike, og ikke med kronisk hyperglykemi, sier professor og seksjonsoverlege Pål Rasmus Njølstad

ved Barneklubben, Haukeland Universitetssykehus.

– Studien har sin store styrke ved at den er populasjonsbasert og inkluderer mange pasienter. Likevel må funnene tolkes med forsiktighet. Det var få tilfeller av de ulike krefttypene. Studien har dessuten svakheter ved lite presis klassifikasjon av diabetes-type, lite informasjon om eventuelle konfundere samt muligheten for at funnene kan skyldes tilfeldigheter på grunn av multiple sammenlikninger. Flere studier er nødvendige for eventuelt å kunne bekrefte resultatene. Pasienter med type 1-diabetes skal derfor foreløpig ikke engste seg mer for å få kreft enn andre, konkluderer Njølstad.

Erlend Hem

erlend.hem@basalmed.uio.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Zendeheid K, Nyrén O, Östenson CG, Adami HO, Ekblom A, Ye W. Cancer incidence in patients with type 1 diabetes mellitus: a population-based cohort study in Sweden. *J Natl Cancer Inst* 2003; 95: 1797–800.

Hvordan behandle korsryggssmerter?

Et gradert aktivitetsprogram gjorde at pasienter med korsryggssmerter kom raskere tilbake i arbeid.

En randomisert, kontrollert undersøkelse inkluderte 134 arbeidere i et nederlandsk flyselskap. De hadde vært sykmeldt i mer enn fire uker med uspesifikke korsryggssmerter. Halvparten ble randomisert til gradert aktivitet, mens resten fikk standardbehandling (1). Intervensjonen bestod i et atferdsorientert øvelsesprogram veiledet av fysioterapeut. Begge grupper fikk råd fra spesialist i arbeidsmedisin.

Det viste seg at median antall dager med sykmelding var 56 i intervensjonsgruppen og 87 dager hos dem som fikk standardbehandling (hasardratio 1,9; 95 % KI 1,2–3,2).

– Dette er en svært skikkelig gjennomført studie, med et godt opplegg, nøyaktig beskrevet og med grundige statistiske analyser. Man har funnet interessante forskjeller som vi kan stole på er riktige. Konklusjonen er at det er en fordel å være tilbake i jobb så fort som mulig, sier professor Even Lærum ved Nasjonalt ryggnettverk.

– Den graderte aktiviteten omfatter en generell trening for å øke kondisjonen og

veiledning i hvordan man kan jobbe selv om man har ryggssmerter. Det er også viktig at man i opplæringen legger vekt på funksjon og på hva man kan klare, fremfor smerte og hva man ikke kan klare. Etter hvert som de øker sin fysiske aktivitet, skal den enkelte arbeidstaker være med på å bestemme når vedkommende skal tilbake i jobb, og så fastsette en dato. Retningslinjene for opplegget er langt på vei det samme som vi anbefaler i våre nasjonale og tverrfaglige retningslinjer for korsryggssmerter (2). Målet er å gjenoppta funksjon og normal aktivitet så fort som mulig, inkludert å gå på jobb, selv om man har noe smerter, sier Lærum.

Erlend Hem

erlend.hem@basalmed.uio.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Staal JB, Hlobil H, Twisk JW, Smid T, Köke AJ, van Mechelen W. Graded activity for low back pain in occupational health care. *Ann Intern Med* 2004; 140: 77–84.
2. Nasjonalt ryggnettverk – Formidlingsenheden. Akutte korsryggssmerter: tverrfaglige kliniske retningslinjer. Oslo: Nasjonalt ryggnettverk, 2002.

Medisinske nyheter fra internasjonale tidsskrifter: Tips eller innlegg på inntil 300 ord kan sendes
erlend.hem@basalmed.uio.no

Kort kur mot cystitt

Urinveisinfeksjoner er vanlig hos eldre kvinner. Korttidsbehandling med antibiotika (1–3 dager) er vanlig blant yngre kvinner, men dette er dårligere studert blant eldre.

I en randomisert studie ble en tre dagers kur med ciprofloxacin sammenliknet med en sju dagers kur ved ukomplisert cystitt hos 180 kvinner over 65 år (CMAJ 2004; 170: 469–73). Doseringen var 250 mg to ganger daglig.

Andelen som ble kvitt bakteriuri i tre dager etter avsluttet behandling var ikke signifikant forskjellig (98 % i korttidsgruppen og 93 % i langtidsgruppen). Forekomsten av bivirkninger som hodepine, døsighet, kvalme, brekninger og appetittløshet var signifikant lavere i gruppen som hadde fått behandling i tre dager.

Medisin gjennom huden

Huden er et attraktivt organ for smertefri og kontrollert legemiddeladministrering. På grunn av hudens kompliserte oppbygning er kun noen få lipofile medikamenter i dag tilgjengelige for transdermal administrering.

I en studie fra California ble ikke-toksiske substanser med permeabilitetsfremmende egenskaper identifisert (*Nat Biotechnol* 2004; 22: 192–7). Bestemte kombinasjoner av substansene gjorde huden opptil 100 ganger mer permeabel for makromolekyler med vekt opp til 10 kDa. I en modell med hårløse rotter ble heparin, gonadotropinfrigjørende hormon og oligonukleotider effektivt og trygt administrert transdermalt etter forutgående permeabilitetsbehandling.

I en kommentar bemerkes det at huden hos rotte og menneske er ulikt oppbygd. Resultatenes betydning for human legemiddeladministrering er dermed usikker.

Industrisponsing påvirker resultater

En kanadisk forskergruppe undersøkte 332 randomiserte studier publisert i perioden 1999–2001 i åtte ledende kirurgiske og fem medisinske tidsskrifter (CMAJ 2004; 170: 477–80). Studiene ble vurdert etter kvalitet innen fem områder: randomisering, resultater, inklusjonskriterier, intervensjon og statistisk analyse.

I 122 (37 %) studier oppgav forfatterne industrisponsing. I en ujustert analyse var disse studiene signifikant forbundet til fordel for det nye produktet (OR 1,9, 95 % KI 1,3–3,5). Sammenhengen stod seg også etter justering for studiekvalitet og utvalgsstørrelse (OR 1,8, 95 % KI 1,1–3,0). Det var ikke signifikant forskjell mellom kirurgiske studier og medikamentstudier.