

## Psykose bør behandles tidlig

Det er viktig med tidlig og vedvarende hjelp ved psykose.

Altfor mange pasienter får behandling for sin psykose altfor sent i sykdomsforløpet. Tidlig intervensjon har som målsetting å forkorte tiden fra de første psykosesyntomer til behandling igangsettes. Håpet er at prognosen blir bedre dersom man setter inn tiltak så tidlig som mulig.

I en ny engelsk studie randomiserte forskerne 144 pasienter i alderen 16–40 år til spesialistbehandling eller standardbehandling (1). Pasientene hadde oppsøkt helsevesenet for første eller andre gang med ikke-organisk ikke-afektiv psykose. Det viste seg at pasientene i intervensjonsgruppen holdt bedre kontakt med hjelpeapparatet og hadde færre reinnleggelser enn dem i kontrollgruppen. Det var også en tendens til færre tilbakefall i intervensjonsgruppen.

– Storbritannias helsemyndigheter har tatt mål av seg til å etablere 50 nye enheter for tidlig intervensjon ved psykose i løpet av få år, sier postdoktorstipendiat Ingrid Melle ved Divisjon psykiatri, Ullevål universitetssykehus.

– Spesialistbehandlingen i studien ble gitt av Lambeth Early Onset Team, som gir et tilbud til pasienter med tidlige psykoser i et av de sosialt mest vanskeligstilte områdene i England. Teamet består av ti ansatte som baserer seg på en aktiv utadrettet poliklinisk behandling kombinert med tilpasset medikamentell behandling, kognitiv individualbehandling og familiearbeid. Behandlingen kan derfor sammenliknes med behandlingen gitt i det norske TIPS-prosjektet (tidlig intervensjon ved psykose) og det danske OPUS-prosjektet (tidlig oppsporing og behandling av unge psykotiske).

Funnene fra studien understreker at tidlig intervensjon ikke bare handler om å finne pasientene tidlig, men i like stor grad å gi dem tilpasset behandling, sier Melle.

### Erlend Hem

erlend.hem@medisin.uio.no  
Tidsskriftet

### Litteratur

1. Craig TK, Garety P, Power P et al. The Lambeth Early Onset (LEO) Team: randomised controlled trial of the effectiveness of specialised care for early psychosis. *BMJ* 2004; 329: 1067–70.

## Ett eller to egg ved assistert befruktning?

Innsetting av ett befruktet egg om gangen gir omtrent like mange fødsler som innsetting av to befruktede egg samtidig og nesten ingen tvilling-svangerskap.

In vitro-fertilisering med innsetting av to befruktede egg gir høy insidens av flerlingfødsler, noe som er forbundet med økt risiko for prematur fødsel og perinatal død. Ved mange fertilitetsklinikker, blant annet i Finland og Sverige, har man derfor i stor grad gått over til å sette inn kun ett befruktet egg.

I en nordisk multisenterstudie, der blant annet fertilitetsklinikken i Haugesund deltok, ble 661 kvinner under 36 år som hadde minst to befruktede egg av god kvalitet, randomisert til enten å få innsatt to egg eller bare ett egg (1). I den siste gruppen ble det andre egget fryst, tint og satt inn hvis første forsøk ikke lyktes. Andelen pasienter som fikk minst ett levendefødt barn, var ikke statistisk forskjellig i de to gruppene (43 % og 39 %), mens insidensen av flerlingfødsel var henholdsvis 33,1 % og 0,8 % ( $p < 0,001$ ).

– Opplegget som ble studert i denne undersøkelsen, krever gode fryseprose-

dyrer, understreker klinikkisjef Jarl A. Kahn ved Sykehuset Telemark.

– Omleggingen av rutinepraksis i Sverige har nok ført til noe synkende suksessrater, men det er en stor fordel at antallet flerlingfødsler går ned. Prinsippet om innsetting av ett egg om gangen bør antakelig brukes hos de fleste pasienter under 36 år, sier han.

– Dersom en slik praksis skal innføres i Norge, må dagens refusjonsordning for assistert befruktning endres fra å gjelde for opptil tre forsøk til å gjelde for opptil seks forsøk. Dette arbeider nå fagmiljøene aktivt for å oppnå, sier Kahn.

### Petter Gjersvik

petter.gjersvik@legeforeningen.no  
Tidsskriftet

### Litteratur

1. Thurin A, Hausken J, Hillensjö T et al. Elective single-embryo transfer versus double-embryo transfer in in vitro fertilization. *N Engl J Med* 2004; 351: 2392–402.

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

## Høye personer får oftere nyrekreft

En norsk studie viser at menn som er høyere enn 180 cm har omkring dobbelt så stor risiko for å utvikle nyrekreft som menn som er lavere enn 160 cm (*Am J Epidemiol* 2004; 160: 1168–76). Det samme gjaldt for kvinner i den høyeste versus den laveste gruppen.

En slik sammenheng kan kanskje forklares gjennom genetiske faktorer som både disponerer for høyde og kreft, eller miljøpåvirkninger som går tilbake til fosterlivet. Studien, som tar utgangspunkt i koblinger mellom folkehelseundersøkelsene og Kreftregisteret, bekrefter også at det er en assosiasjon mellom høy kroppsmasseindeks og nyrekreft.

## Langtidseffekter av ultralydundersøkelser i graviditeten

En studie av gjentatte ultralydundersøkelser i fosterlivet har tidligere vist at dette kan ha en viss påvirkning på fosterets lengdevekst. Nå har den samme forskergruppen fulgt barna frem til åtte års alder (*Lancet* 2004; 364: 2038–44). Da var det ingen sammenheng mellom antall ultralydundersøkelser og barnas utvikling, verken når det gjaldt vekst, språk eller nevrologisk utvikling.

Forfatterne mener likevel at det er behov for flere randomiserte studier før man eventuelt kan konkludere med at ultralydundersøkelser under graviditeten ikke har skadelige effekter på barnet.

## Depresjon hos eldre

Behandling av depresjon hos eldre kan gi større helsegevinster enn intervensjoner i forhold til andre sykdommer. Slik konkluderer forfatterne av en studie publisert i *Annals of Family Medicine* (2004; 2: 555–62). De inkluderte mer enn 1 800 eldre pasienter med depresjon, og fulgte disse i 12 måneder.

Halvparten av deltakerne fikk behandling av psykolog eller psykiatrisk sykepleier, og antidepressive medikamenter eller psykoterapi. Den andre halvparten kunne benytte seg av den typen helsetjeneste som var tilgjengelig, men uten noen aktiv intervensjon. Samtidig ble deltakerne undersøkt og ev. behandlet for somatiske lidelser.

Kontrollert for andre faktorer var alvorlighetsgraden av depresjon den eneste som hadde signifikant sammenheng med livskvalitet, fysisk og mental funksjon.