

Er cytomegalovirus forbundet med diabetes?

Aktiv CMV-infeksjon firedobler risikoen for posttransplantasjonsdiabetes.

Hypotesen om at forskjellige virusinfeksjoner kan utløse type 1-diabetes er velkjent, men det er utført få studier. I en stor amerikansk epidemiologisk undersøkelse (NHANES III) fant man at type 2-diabetes forekom tre ganger hyppigere hos personer med hepatitt C-virusinfeksjon. Det er også funnet en sterk sammenheng mellom CMV-genomet og øycelleantistoffer hos nydiagnostiserte type 1-diabetikere. Nylig er det hevdet at humant cytomegalovirus kan ha en viktig rolle i patogenesen til type 1-diabetes gjennom T-cellekryssreaktivitet med autoantigenet glutaminsyredekarboksylase (GAD65).

Ved fatalt forløpende CMV-infeksjon hos et barn viste undersøkelser at pancreas er et viktig målorgan for viruset, med infeksjon av ulike celletyper. Både karakteristiske inklusjonslegemer og viralt protein og virale nukleinsyrer er blitt påvist i betaceller. Cytomegalovirus er også blitt påvist i øyceller både ved type 1- og ved type 2-diabetes.

Ved Rikshospitalet, som er et av verdens største transplantasjonssentre, nyretransplanteres om lag 250 pasienter årlig. Opplitt 20 % av dem som nyretransplanteres, får posttransplantasjonsdiabetes (PTDM).

Denne typen diabetes har flere likhetspunkter med type 2-diabetes, og både nedsett insulinsekresjon og insulinresistens har betydning i patogenesen.

CMV-infeksjon påvises hos to tredeler av pasientene i løpet av de første tre månedene etter nyretransplantasjon. Vi har nylig vist at aktiv CMV-infeksjon firedobler risikoen for utvikling av posttransplantasjonsdiabetes, og at dette er assosiert med lavere utskilling av insulin (1). Hva som er årsaken til den reduserte insulinproduksjonen hos disse pasientene, er imidlertid ikke kjent (2).

Jøran Hjelmæsæth

joran@online.no
Nyreseksjonen
Medisinsk avdeling
Rikshospitalet
og
Medisinsk avdeling
Sykehuset i Vestfold

Litteratur

1. Hjelmæsæth J, Sagedal S, Hartmann A et al. Cytomegalovirus infection is associated with increased risk for new-onset diabetes and impaired insulin release after renal transplantation. *Diabetologia* 2004; 47: 1550–6.
2. Hjelmæsæth J, Müller F, Jenssen T et al. Is there a link between cytomegalovirus infection and new-onset posttransplantation diabetes mellitus? Potential mechanisms of virus induced beta cell damage. *Nephrol Dial Transplant* 2005, doi: 10.1093/ndt/gfi033.

Antibiotika ved konjunktivitt hos barn?

Antibiotikabehandling ved akutt konjunktivitt fører ikke til raskere bedring. Men å avstå fra slik behandling kan bety tapte arbeidsdager for foreldrene.

Er antibiotika nødvendig ved konjunktivitt hos barn? Nei, mener britiske allmennpraktikere som har sett på over 300 tilfeller av den vanlige sykdommen (1). Halvparten fikk kloramfenikol dråper, den andre halvparten placebo. Etter sju dager var henholdsvis 86 % og 83 % symptomfrie, og andelen som ble friske for hver dag i løpet av den samme uken, var den samme. Behandling med kloramfenikol hadde heller ingen effekt på risikoen for tilbakefall.

Barnlege Erik Kreyberg Normann ved Akershus universitetssykehus har skrevet en ledsagende kommentar til artikkelen i *The Lancet* (2). Han trekker frem en viktig problemstilling for norske foreldre. Barnehegane krever som regel at barnet skal være hjemme minst ett døgn etter at de har begynt med

behandling, for å unngå å smitte andre. Rent samfunnsøkonomisk vil det derfor ha store konsekvenser dersom vi lar være å begynne med antibiotika, og foreldrene må være hjemme med barna til de er symptomfrie.

– I Norge bruker vi både kloramfenikol og fusidinsyre ved konjunktivitt hos barn. Begge er like effektive, men fusidinsyre er enklere å bruke. Det er en viss fare for resistensutvikling hos barn under ett år, der infeksjonen ofte forårsakes av gule stafylokokker. Hos eldre barn dreier det seg som regel om andre mikrober, slik at dette ikke er noe problem, sier Kreyberg Normann.

Ragnhild Ørstavik

ragnhild.orstavik@fhi.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Rose PW, Harnden A, Brueggemann AB et al. Chloramphenicol treatment for acute infective conjunctivitis in children in primary care: a randomised double-blind placebo-controlled trial. *Lancet* 2005; 366: 37–43.
2. Normann EK. Conjunctivitis in children. *Lancet* 2005; 366: 6–7.

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

Strålebehandling etter prostatektomi

Postoperativ strålebehandling kan bedre prognosen ved lokalavansert prostatakraft. Over 1 000 menn er inkludert i en studie gjennomført av den europeiske organisasjonen for forskning og behandling av kreft (Lancet 2005; 366: 572–8). Alle hadde minst én av tre risikofaktorer for lokalt residiv (perforert kapsel, positive reseksjonsrander eller affeksjon av vesiculæe seminales) og ble operert med retropubisk prostatektomi. I tillegg gjennomgikk halvparten lokal strålebehandling med totalt 60 Gy over seks uker etter inngrepet.

Etter fem år var det signifikant færre i behandlingsgruppen som hadde biokjemisk progrediering målt ved stigning i nivået av prostata spesifikt antigen (24 % versus 48 %). Dødeligheten var den samme i de to gruppene, men det var forventet fordi sykdommen utvikler seg så langsomt. Ifølge forfatterne av en kommentarartikkel (2005; 366: 524–5) bør funnene få betydning for rutiner ved behandling av prostatakraft.

Arteriekateter uten effekt

I de siste 30 årene er det blitt vanlig å måle trykket hos intensivpasienter ved hjelp av et pulmonalt arteriekateter. Intervensjonen er omdiskutert på grunn av manglende dokumentasjon.

En randomisert intervensjonsstudie viser at innsetting av pulmonalt arteriekateter ikke påvirker overlevelsen hos pasientene (Lancet 2005; 366: 472–7). Leger ved 65 akuttavdelinger i Storbritannia inkluderte over 1 000 kritisk syke pasienter. Hos halvparten satte man inn kateter, hos de øvrige kunne trykket måles ved hjelp av alternative metoder. Øvrig behandling var opp til den enkelte lege.

66 % versus 68 % av pasientene døde under sykehusoppholdet. Samtidig kunne studien ikke vise noen økt forekomst av alvorlige komplikasjoner hos pasientene som fikk pulmonalt arteriekateter.

Flere svar med utsendelse av penn i posten

Lav svarprosent er et stort problem ved spørreskjemabaserte undersøkelser. I USA har forskere forsøkt å legge ved en penn eller blyant ved neste gangs utsendelse til dem som ikke svarte (Am J Epidemiol 2005; 162: 261–6). Dette økte svarprosenten ved disse utsendelsene med 15–20 %. Den totale økning i deltakelse ble omkring 5 %. Ifølge forfatterne sparte de utgiftene til pennene ved å slippe å sende ut flere brev.