

Antibiotika hjelper ikke mot hoste

Antibiotika har liten effekt ved akutte infeksjoner i nedre luftveier.

Mange leger forskriver antibiotika ved akutte nedre luftveisinfeksjoner. Systematiske litteraturoversikter har vist motstridende resultater.

Britiske forskere inkluderte om lag 800 pasienter i allmennpraksis med ukomplisert nedre luftveisinfeksjon (1). De ble delt i tre grupper: I den første fikk pasientene antibiotika med én gang, i den andre antibiotika hvis symptomene ikke gav seg, i den tredje ingen behandling. Om lag halvparten i hver gruppe fikk en informasjonsbrosjyre. Pasientene førte dagbok med henblikk på varighet og intensitet av symptomene.

Det var ingen forskjeller mellom de tre gruppene, heller ikke spilte det noen rolle om pasientene fikk brosjyre eller ikke.

– Denne studien er en betydelig styrking av kunnskapsgrunnlaget omkring antibiotikahandling ved hoste og bronkitt. Gjeldende norske anbefalinger om å avstå fra antibiotika står nå enda sterkere, sier overlege Preben Aavitsland ved Nasjonalt folkehelseinstitutt.

– Det er verdt å merke seg at pasientene i stor grad var fornøyd med konsultasjonen også om de ikke fikk antibiotika. Forfatterne mener dette skyldtes at legene gav god



En nedre luftveisinfeksjon med hoste vil vare i tre uker – uansett om man tar antibiotika eller ikke. Foto SCANPIX

muntlig informasjon. En informasjonsbrosjyre gav ingen tilleggsnytte. Bekymrede pasienter kan beroliges med at en nedre luftveisinfeksjon med hoste vil vare i om lag tre uker, uansett om man tar antibiotika eller ikke, sier Aavitsland.

Erlend Hem

erlend.hem@medisin.uio.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Little P, Rumsby K, Kelly J et al. Information leaflet and antibiotic prescribing strategies for acute lower respiratory tract infection: a randomized controlled trial. JAMA 2005; 293: 3029–35.

Økt selvmordsrate ved kreft

Studier fra Norge, Sverige og Danmark viser at grupper av kreftpasienter har høyere selvmordsrate enn befolkningen for øvrig.

I løpet av det siste året er det publisert tre artikler om selvmordsforekomsten blant kreftpasienter i de nordiske landene. Først ute var norske forskere, som viste at for perioden 1960–99 var selvmordsraten noe forhøyet (1).

Nå har danske og svenske forskere gjort tilsvarende koblingsstudier mellom kreftregistrene og dødsårsaksregistrene i sine land (2, 3). Risikoen var høyere blant pasienter med dårlig prognose og høyest de første månedene etter at de hadde fått diagnosen.

– Studiene fra Sverige og Danmark bekrefter i store trekk det vi fant i den norske studien, sier overlege Jon Håvard Loge ved Kompetansesenter for lindrende behandling, Ullevål universitetssykehus.

– Selvmord blant kreftpasienter er sjeldent. Blant om lag en halv million personer med kreft i Norge var det over en periode på 40 år 589 som tok sitt liv (1). Et annet hovedpoeng er at utviklingen har gått riktig vei. Overhyp-

pigheten av selvmord blant kreftpasienter er mindre nå enn den var i 1960-årene.

Risikofaktorene for selvmord er de samme for kreftpasienter som for andre. Det vil si at legen må være oppmerksom på depresjon og andre psykiske lidelser. Smerter og dårlig fysisk fungering er også viktige momenter. Legen bør snakke med pasienten om hvordan vedkommende opplever sykdommen, og spørre om smerte og depresjon. Selvmordstanker bør inngå i kartlegging av depresjon, og det er et viktig tema å drøfte hvis pasientene gir uttrykk for store lidelse. De tar vanligvis ikke dette opp med legen uten å bli spurt, sier Loge.

Eline Feiring

eline.feiring@legeforeningen.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Hem E, Loge JH, Haldorsen T et al. Suicide risk in cancer patients from 1960 to 1999. J Clin Oncol 2004; 22: 4206–16.
2. Yousaf U, Christensen ML, Engholm G et al. Suicides among Danish cancer patients 1971–1999. Br J Cancer 2005; 92: 995–1000.
3. Björkenstam C, Edberg A, Ayoubi S et al. Are cancer patients at higher suicide risk than the general population? A nationwide register study in Sweden from 1965 to 1999. Scand J Public Health 2005; 33: 208–14.

Paracentese hos småbarn – hjelper det?

Et av de vanligste operative inngrep hos barn er paracentese med innlegging av ventilasjonsrør. Dokumentasjonen for viktige kliniske endepunkter som språkutvikling, fremtidig hørsel og komplikasjoner er imidlertid svak.

Nå har amerikanske forskere undersøkt over 6 300 barn i tomånedersalderen og frem til de var tre år (N Engl J Med 2005; 353: 576–86). Om lag 400 barn som ved tre års alder hadde vedvarende sekretorisk mediaotitt, ble randomisert til to grupper. I den ene gruppen ble det utført paracentese med innlegging av dren med én gang, barna i den andre gruppen fikk dren etter inntil ni måneder hvis sekresjonen vedvarte.

Ved seks års alder var 85 % i behandlingsgruppen blitt operert, mot 41 % i ventegruppen. Det var ingen forskjell mellom gruppene i generell helsetilstand, utvikling eller intelligens. Studien støtter anbefalinger om at man ikke rutinemessig skal legge inn øredren hos ellers friske barn kun på grunnlag av persisterende mellomøresekresjon.

Trygt med vaksiner til barn

I løpet av de siste tiårene er det blitt tilgang på stadig flere vaksiner, og vaksinasjonsprogrammene er blitt mer komplekse. Dette har gitt opphav til en hypotese om at økende vaksineeksponering kan føre til dysfunksjon i immunsystemet og økt risiko for infeksjonssykdommer som det ikke blir vaksinert mot.

I en ny stor registerstudie fra Danmark ble alle barn som var født i perioden 1990–2001 inkludert (JAMA 2005; 294: 699–705). Forskerne koblet vaksinasjonsdata og sykehusinnleggelses- og infeksjonssykdommer. Studien omfattet ca. 800 000 barn og 84 000 sykehusinnleggelses.

Blant 42 mulige sammenhenger (seks vaksiner og sju infeksjonssykdommer) ble det påvist én signifikant, nemlig mellom vaksine mot Haemophilus influenzae type b og akutt øvre luftveisinfeksjon, men det var ingen temporal effekt eller dose-respons-effekt. Forskerne konkluderer derfor med at resultatene ikke støtter opp om hypotesen om en sammenheng mellom økende antall vaksiner og infeksjonssykdommer.