

Doktoravhandlinger ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

Inger Rudvin, dr.scient. *Putative magnocellular and parvocellular contributions to the visual evoked potential*. Utgår fra Institutt for fysikk, Fakultet for naturvitenskap og biologi. Disputas 13.9. 2005.

Vegard Heimly Brun, dr.philos. *Routes to spatial memory in hippocampal place cells*. Utgår fra Senter for hukommelsesbiologi, Psykologisk institutt, Fakultet for samfunnsvitenskap og teknologiledelse. Disputas 29.6. 2005.

Daniel Kondziella, dr.philos. *Glial-neuronal interactions in experimental brain disorders*. Utgår fra Institutt for nevrologi, Det medisinske fakultet. Disputas 23.6. 2005.

Einar Johan Andreassen, Ph.D. *The use of 3-nitropyridines in synthetic organic chemistry*. Utgår fra Institutt for kjemi, Fakultet for naturvitenskap og teknologi. Disputas 10.6. 2005.

Christian Westad, dr.scient. *Motor control of the upper trapezius*. Utgår fra Institutt for biologi, Fakultet for naturvitenskap og biologi, og Institutt for industriell økonomi og teknologiledelse, Fakultet for samfunnsvitenskap og teknologiledelse. Disputas 10.6. 2005.

www.ntnu.no/doktorgrader

Tips oss gjerne om doktoravhandlinger på tidsskriftet@legeforeningen.no. Nyhetssakene publiseres først på nett. Alle saker finnes på www.tidsskriftet.no/doktoravhandlinger

Nytt perspektiv på HIV-pasienter

HIV-pasienter som skal begynne på behandling med antiretroviral terapi (ART) bør vurderes med tanke på risikofaktorer for hjerte- og karsykdom.

Pasientene bør også få hjelp til å slutte å røyke, bevege seg mer og legge om kostholdet. Det mener konstituert overlege Bente Magny Bergersen ved Infeksjonsmedisinsk avdeling ved Aker universitetssykehus. I sin avhandling *Lipodystrofi hos HIV-positive pasienter: Kroppsforandringer og kardiovaskulære risikofaktorer* beskriver Bergersen for første gang forekomsten av dette syndromet blant HIV-positive i Norge.

Det er fra før kjent at antiretroviral behandling (ART) i tillegg til å gi HIV-pasientene betydelig bedre leveutsikter, også kan føre til lipodystrofi. Lipodystrofisyndromet beskriver en tilstand med endret

fettfordeling på kroppen, økte triglyseridverdier, økt kolesterolnivå og tendens til diabetes. Faktorene kan på lengre sikt gi økt risiko for hjerte- og karsykdom.

– Ved å sammenlikne en gruppe HIV-positive pasienter med en kontrollgruppe av HIV-negative fant vi blant annet at ART-pasientene hadde dobbelt så høy risiko for hjerte- og karsykdom i forhold til den friske kontrollgruppen, sier Bergersen til Tidsskriftet. Dette skyldtes særlig mer røyking, høyere totalkolesterolnivå og lavere HDL-kolesterolnivå blant ART-pasientene.

ART-pasientene hadde lik andel med høyt blodtrykk som kontrollgruppen. Blant HIV-positive uten HIV-medisiner derimot, var det færre med høyt blodtrykk. Blant personene som ikke var overvektige, var det flere med metabolsk syndrom blant ART-pasientene enn i kontrollgruppen. Studien viser at selv om lipodystrofisyndromet og metabolsk syndrom er beslektede fenomener, er det viktige forskjeller mellom de to som krever nærmere granskning.

Avhandlingen utgår fra Fakultetsdivisjon Ullevål universitetssykehus, Det medisinske fakultet ved Universitetet i Oslo. Bergersen disputerte for graden dr.med. 2. september.

Les hele saken: www.tidsskriftet.no/9207



Bente Magny Bergersen. Foto Ørnulund

Eline Feiring

eline.feiring@legeforeningen.no
Tidsskriftet

Nye rutiner ved metanolforgiftning

Lege og forsker Knut Erik Hovda har funnet en ny rutine for å diagnostisere metanolforgiftning raskere og enklere enn før.

I perioden 2002–04 ble over 50 personer innlagt i norske sykehus med metanolforgiftning, og flere av pasientene døde. Analyse på metanol gjøres bare enkelte steder, og man må derfor vente på prøvesvarene. Denne forsinkelsen kan koste liv. Diagnostikken er vanskelig og metanolforgiftning kan lett forveksles med andre akuttmedisinske tilstander.

I sin avhandling *Methanol poisoning – Clinical features, diagnosis, treatment and prognosis* har Knut Erik Hovda og hans medarbeidere vist at man ved hjelp av enkle tester tidlig kan fastslå om det dreier seg om metanolforgiftning eller

ikke. Dermed kan behandlingen starte raskere enn før, og pasienten har større sjans for å overleve. Hovda har blant annet konkludert med at bruk av aniongap og osmolalt gap letter diagnostikk og behandling.

De mange tilfellene metanolforgiftning gjorde også at man for første gang kunne teste ut den nye motgiften fomepizol systematisk, med gode erfaringer. Motgiften hindrer at metanol brytes ned til maursyre i leveren.

Hovda disputerte for graden dr.med. 9. september.

Les hele saken: www.tidsskriftet.no/9235