

Psykoterapi over telefon

Funksjonshemmede pasienter kan ha hjelp av psykoterapeutisk støtte per telefon.

Mange pasienter med depresjon kan ikke, tør ikke eller har ikke tid til å gå i psykoterapi. Dette gjelder særlig de som har nedsatt fysisk funksjonsnivå i tillegg til depresjon.

En studie av 120 deprimerede pasienter med multipel sklerose viser at telefonterapi kan redusere symptomene betraktelig (1). Deltakerne snakket med psykolog 50 minutter ukentlig i tre måneder. Halvparten av psykologene brukte kognitiv atferdsterapi, mens den andre halvparten brukte støttet terapi med fokus på følelser og tilknytning. Behandlerne vurderte pasientenes depresjon både før, under og frem til ett år etter avsluttet behandling.

Begge formene for telefonterapi hadde signifikant effekt på depresjonsnivået, men kognitiv terapi virket raskere og er trolig særlig egnet når pasienten ikke kan møte terapeuten personlig.

– Studien er gjort på en svært selektert gruppe, sier Odd Steffen Dalgard ved Folkehelseinstituttet. – Jeg tror psykoterapi forutsetter en mer personlig kontakt enn det man kan oppnå per telefon. Men i spesielle tilfeller kan telefonterapi være det eneste



Telefonterapi kan være nyttig ved depresjon. Foto Rune Petter Ness/SCANPIX

alternativet. Da virker det rimelig at kognitiv behandling har bedre effekt enn metoder som legger sterkere vekt på forholdet mellom behandler og pasient.

Ragnhild Ørstavik

ragnhild.orstavik@thi.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Mohr DC, Hart SL, Julian L et al. Telephone-administered psychotherapy for depression. Arch Gen Psychiatry 2005; 62: 1007–14.

Antibiotika induserer dannelse av bakteriefilm

Ved suboptimale konsentrasjoner av aminoglykosid danner bakterier en biofilm som fremmer bakterienes evne til å overleve.

Biofilm er aggregater av bakterieceller som dannes på både organiske og uorganiske overflater. Den er motstandsdyktig overfor ulike antibiotika og bidrar til at bakterier overlever ved kroniske infeksjoner. Kunnskap om hvordan biofilm dannes vil være nyttig for utvikling av nye behandlingsstrategier ved bakterieinfeksjoner.

I en studie fra USA vises det at suboptimale konsentrasjoner av aminoglykosider fører til dannelse av biofilm hos bakterieartene *Pseudomonas aeruginosa* og *Escherichia coli* (1). Aminoglykosider er en viktig gruppe antibiotika som blir brukt til å behandle kroniske infeksjoner i blant annet hjerte, lunger og urinveier. I studien ble det påvist at genet ARR var nødvendig for induksjon av bakteriefilm og bidrog til aminoglykosidresistens hos disse bakteriene. Bakteriestammer med mutasjon i dette genet klarte ikke å lage biofilm.

– Aminoglykosider er noen av våre mest

verdifulle antibiotika. På grunn av hurtig innsettende bakteriedrap brukes de som førstevalg i kombinasjonsbehandling ved sepsis og endokarditter. De påvirker i liten grad normalfloraen og medfører lite resistensutvikling sammenliknet med nyere antibiotika som cefalosporiner og kinoloner, sier overlege Dag Berild ved Medisinsk avdeling, Aker universitetssykehus.

– Det at suboptimale konsentrasjoner av aminoglykosider fører til dannelse av biofilm og derved dårligere bakteriedrap, er interessant sett i lys av at bakteriedrapet ved aminoglykosider er proporsjonalt med konsentrasjonen av antibiotika. Det er mulig at dette kan tas til inntekt for bruk av aminoglykosider en gang i døgnet, idet man da får større toppkonsentrasjon av aminoglykosider enn ved dosering tre ganger i døgnet. Videre eksperimentelle og kliniske studier kan belyse dette, sier Berild.

Jens Bjørheim

jens.bjorheim@medisin.uio.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Hoffman LR, D'Argenio DA, MacCoss MJ et al. Aminoglycoside antibiotics induce bacterial biofilm formation. Nature 2005; 436: 1171–5.

Psykologiske faktorer påvirker ikke kreftisiko

Det er en vanlig oppfatning at psykologiske faktorer som personlighetstrekk, depresjon og alvorlige livshendelser kan forårsake kreft. I en ny studie av nær 30 000 tvillinger har svenske forskere undersøkt om det er noen sammenheng mellom personlighetstrekk og kreftisiko (Cancer 2005; 103: 1082–91).

Deltakerne fylte ut et spørreskjema som inneholdt spørsmål om helseatferd og personlighet (EPI) i 1973. Forskerne sammenholdt disse dataene med det svenske kreftregisteret frem til 1999. Nær 1 900 krefttilfeller ble registrert, men det var ingen sammenheng mellom personlighetstrekk og kreftisiko.

Det er påfallende hvor mange og gode studier som er gjort på dette feltet, påpeker en kommentator i *The Lancet* (2005; 366: 872–4). I 2004 ble det publisert en oversiktsartikkel med resultater fra hele 70 longitudinelle prospektive studier, og ingen sikker sammenheng ble påvist. Forfatteren foreslår derfor at det ikke bør gjøres flere slike studier.

... heller ikke brystkreftisiko

I en prospektiv kohortstudie har finske forskere undersøkt om det er noen sammenheng mellom depresjon, personlighetstrekk, livshendelser og utvikling av brystkreft (Psychol Med 2005; 35: 1515–21).

Nær 11 000 kvinner i alderen 48–50 år ble fulgt opp i 6–9 år, men det ble ikke påvist noen sammenheng mellom psykologiske faktorer og brystkreftisiko.

... men optimisme gir bedre livskvalitet

I en norsk prospektiv studie har man undersøkt livskvaliteten blant 161 kvinner med nydiagnostisert brystkreft (Qual Life Res 2005; 14: 1813–23). Pasientene ble sammenliknet med over 900 friske kvinner.

Brystkreftpasientene hadde lavere skårer på emosjonell, kognitiv og sosial fungering ved diagnosestidspunktet og skårene forble lavere ett år etter kirurgi. Personlighetstrekket optimisme predikerte bedre emosjonell og sosial fungering ett år etter det kirurgiske inngrepet.