

## Mye psykisk lidelse blant flyktninger

Mennesker som flyktet fra Kambodsja har dårlig psykisk helse 20 år etterpå.

Flyktninger fra krigssoner har økt risiko for psykisk sykdom. Nå har forskere undersøkt hvordan det går på lang sikt og hvilken påvirkning eksiltilværelsen har på den psykiske helsen (1).

Nesten 500 (87 %) voksne kambodsjanere i California ble intervjuet. Over 90 % hadde vært i livsfare eller sett en nær person bli drept. Forskerne påviste et dose-responsforhold mellom posttraumatisk stresslidelse og alvorlig depresjon og traumebelastning. Det var en sterk assosiasjon mellom psykisk lidelse og arbeidsløshet, fattigdom, alder og dårlige engelskkunnskaper.

– Noen forskere har ment at behandlingsbehovet for traumatiserte flyktninger er overdrevet. Forfatterne av denne undersøkelsen viser at det ikke er tilfelle. Det er et klart behov for tilrettelagte helsetjenester for denne pasientgruppen i flere år etter ankomst til et eksilland, i tillegg til psykososiale og arbeidsrelaterte tiltak, sier Birgit Lie, som er leder av Psykososialt team for flyktninger i Helse Sør.

– Disse funnene kjenner vi igjen i den

kliniske hverdag og i forskning gjort i Norge. Det er viktig å videreutvikle arbeidet med traumatiserte flyktninger og at dette prioriteres innen psykisk helsevern. I 2004 kom introduksjonsloven som omfatter alle nybosatte flyktninger. Den er et viktig hjelpemiddel for å komme i gang og ut i arbeidslivet. At familieegjenforente ikke omfattes av introduksjonsordningen, er imidlertid en ulempe.

For å lykkes må helsevesenet samarbeide i tilretteleggingen av tiltak og behandling, og mange kommuner rapporterer at fastlegenes involvering bør styrkes. Det er nødvendig å øke generell kompetanse om behandling av posttraumatisk stresslidelse og andre følger av alvorlig traumatisering. På samme måte må undervisning i arbeid med flyktninger og traumer inn i grunnutdanning av alt helsepersonell på universitets- og høyskolenivå, sier Lie.

**Erlend Hem**

*erlend.hem@medisin.uio.no*  
Tidsskriftet

### Litteratur

1. Marshall GN, Schell TL, Elliott MN et al. Mental health of Cambodian refugees 2 decades after resettlement in the United States. *JAMA* 2005; 294: 571–9.

## Flere reaksjonsveier induserer angiogenese

Legemidler mot flere angrepspunkter er sannsynligvis nødvendig for å oppnå god angiogenesehemmende effekt ved coloncancer.

For at en kreftsvulst skal kunne vokse, er det nødvendig at det dannes nye blodårer slik at tilstrekkelig oksygenering opprettholdes. I ulike kreftsvulster aktiveres angiogenesefremmende reaksjonsveier ved hypoksi eller ved mutasjoner. Flere tidlige studier har vist at hemming av angiogenese kan føre til redusert eller hemmet tumorvekst i mus. Kliniske forsøk med angiogenesehemmere mot spesifikke angrepspunkter ved human kreft har ikke vært like lovende.

I en studie fra USA vises det nå at flere forskjellige reaksjonsveier kan føre til nydanning av blodårer (1). I studien ble humane coloncancer celler (DLD-1-celler) med eller uten uttrykt hypoksiinduserbar faktor (HIF) injisert i en musemodell. Denne faktoren er sammen med transkripsjonsfaktoren NF-kB nøkkelmolekyler i to separate reaksjonsveier som kan fremme angiogenese. HIF induserer angiogenesegener ved hypoksi og NF-kB øker ekspresjonen av det angiogenesefremmende inter-

leukin-8. Resultatene viste at hemming av ett av molekylerne ikke hemmet nydanning av blodkar i tumor. Hvis derimot begge molekylerne ble hemmet, førte dette til en markant redusert tumorvekst og tumorassosiert angiogenese.

Selv om store deler av mekanismene som ligger bak angiogenese er kjent og flere legemidler er blitt utviklet, er sannsynligvis nye fremgangsmåter nødvendig for å kunne kontrollere nydanning av blodårer i tumorceller (2). Disse resultatene viser at det kan være fornuftig å angripe angiogenesen i tumorcellene ved flere enn ett angrepspunkt.

Det er ukjent om funnene er unike for coloncancer celler. Studier med andre typer kreftceller er nødvendig for å identifisere eventuelle vevsforskjeller i tumorangiogenese.

**Jens Bjørheim**

*jens.bjorheim@medisin.uio.no*  
Tidsskriftet

### Litteratur

1. Mizukami Y, Jo WS, Duerr EM et al. Induction of interleukin-8 preserves the angiogenic response in HIF-1 deficient colon cancer cells. *Nat Med* 2005; 11: 992–7.
2. Strieter RM. Masters of angiogenesis. *Nat Med* 2005; 11: 925–7.

## Acetylsalisylsyre kan forebygge tykktarmskreft

Flere studier har vist at acetylsalisylsyre reduserer risikoen for kolorektalpolypper eller -kreft.

Nå foreligger data fra Nurses' Health Study, som er en prospektiv observasjonell studie i USA, der 83 000 kvinner annethvert år opplyste om medisinbruk i perioden 1980–2000 (*JAMA* 2005; 294: 914–23). 962 kvinner utviklet kolorektalkreft.

Kvinner som brukte acetylsalisylsyre regelmessig, hadde en signifikant lavere risiko for kolorektalkreft, sammenliknet med dem som ikke brukte acetylsalisylsyre. Funnet var justert for en rekke kjente risikofaktorer som røyking, alder, alkoholbruk og kroppsmasseindeks (RR 0,77; 95 % KI 0,67–0,88). Det var tilsvarende funn også for dem som brukte ikke-steroid antiinflammatoriske midler (NSAID). Den største risikoreduksjonen ble observert blant dem som brukte mer enn 14 tabletter à 325 mg per uke i ti år eller mer.

## Fortsatt penicillin mot syfilis

Pilotstudier har tydet på at en enkel dose med oral azitromycin kan være et alternativ til en engangsdose med intramuskulær benzatinpenicillin mot primærsyfilis.

Nå er dette testet ut i en studie i Tanzania (*N Engl J Med* 2005; 353: 1236–44).

328 personer ble randomisert til behandling med enten azitromycin eller benzatinpenicillin. Halvparten var også HIV-positive. Kurasjonsraten etter ni måneder var 97,7 % i azitromycin gruppen mot 95 % i benzatinpenicillin gruppen. Tilsvarende var kurasjonsratene like tre og seks måneder etter behandling.

Benzatinpenicillin har vært standardbehandling for primærsyfilis i over 50 år, og en ledsagende lederkommentar advarer mot å endre på det (2005; 353: 1291–3), men oral behandling kan være nyttig i områder der det er mangel på sterilt utstyr og trent personell.

## Litium forebygger selvmord

Flere studier har vist at pasienter som bruker litium, har redusert selvmordsrisiko sammenliknet med andre pasienter med tilbakevendende stemningslidelser. Nå har forskere gjort en metaanalyse av 32 randomiserte kontrollerte studier for å undersøke dette nærmere (*Am J Psychiatry* 2005; 162: 1805–19).

Nesten 1 400 pasienter var blitt behandlet med litium, mens drøyt 2 000 hadde blitt behandlet med andre midler. Pasientene i litiumgruppen hadde mindre sannsynlighet for å dø i suicid (data fra sju studier, to versus 11 suicid, OR 0,26; 95 % KI 0,09–0,77). Også når man slo sammen gruppene suicid og villet egenskade og alle dødsfall, var risikoen lavere i litiumgruppen.