

Steroider før alle keisersnitt?

Behandling med kortikosteroider intramuskulært til kvinnen gir mindre pustebesvær hos barnet ved planlagt keisersnitt til termin.

For barn som fødes ved keisersnitt før 34. uke, er det økt fare for postnatalt pustebesvær, og det er kjent at steroider gitt til kvinnen før forløsningen reduserer risikoen. Det er nå publisert en studie der man undersøker om behandling med steroider har tilsvarende effekt ved keisersnitt til termin (etter 36. uke) (1).

1 000 kvinner som var innlagt til planlagt keisersnitt etter 36. uke ved ti sykehus i Storbritannia ble randomisert til enten betametason intramuskulært dagen før inngrepet eller standard behandling. Placebo ble ikke gitt i kontrollgruppen. 11 barn av de 373 kvinnene i betametasongruppen fikk pustebesvær etter fødselen, sammenliknet med 24 av barna til de 446 i kontrollgruppen (RR 0,5; 95 % KI 0,2–0,9).

– Denne studien viser at behovet for innleggelse i neonatalavdeling på grunn av pustebesvær reduseres signifikant dersom det blir gitt steroider forut for keisersnitt ved terminnære fødsler, sier seksjonsoverlege Thor Willy Ruud Hansen ved Barne-klinikken, Rikshospitalet.

– Likevel skal man kanskje tenke seg om før man innfører dette som ny behandlingsstandard. Forekomsten av forbigående takypné hos nyfødte og forekomsten av neonatalt åndenødssyndrom er ikke signifikant forskjellige. Tallene for relativ risiko (henholdsvis 0,54 og 0,21) tyder på at forskjellen likevel kan være reell, men det kreves større studier for å bekrefte dette.

Innleggelse i nyfødtavdeling var kun nødvendig for et fåtall barn, det gjaldt både kontrollgruppen og behandlingsgruppen. Man må altså behandle et stort antall fødende for å få en begrenset vinning når det gjelder sykkelighet hos barna. Enn så lenge kan man derfor ikke si at data- og kunnskapsgrunnlaget er solid nok til at prenatal steroidbehandling kan anbefales som klinisk rutine ved keisersnitt nær termin, sier Ruud Hansen.

Michael Bretthauer

michael.bretthauer@rikshospitalet.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Stutchfield P, Whitaker R, Russell I et al. Antenatal betamethasone and incidence of neonatal respiratory distress after elective caesarean section: pragmatic randomised trial. *BMJ* 2005; 331: 662–4.

Inhalasjonssteroider nyttig hos barn med astma

Inhalasjonssteroider, som ofte brukes for behandling av moderat til alvorlig astma hos voksne, er også effektive for barn. Det viser en norsk studie.

Selv om det er vist at inhalasjonssteroider gir bedre lungefunksjon hos eldre barn og voksne, har det vært uavklart hvordan slike midler påvirker lungefunksjonen hos barn under to år med astma. I Miljø- og barneastmastudien, som er en prospektiv fødselskohortstudie etablert i 1992–93 med over 3 700 barn, analyserte forskere ved Voksentoppen, Rikshospitalet og Ullevål universitetssykehus bruken av inhalasjonssteroider hos barn i alderen 0–2 år.

300 barn med dokumentert tilbakevendende bronkial obstruksjon innen to års alder ble sammenliknet med like mange kontrollbarn (1). Lungefunksjonstester ble utført hos 69 barn ved sykdomsdebut og ved to års alder.

Blant de 3 700 barna som var inkludert i studien, hadde 2,1 % fått behandling med inhalasjonssteroider ved to års alder, mens blant de 300 barna med astma, hadde 21 % fått slik behandling. Forskerne fant at de som

hadde fått behandling med inhalasjonssteroider, hadde dårligere lungefunksjon ved sykdomsdebut før behandling med steroider enn de barna som ikke hadde fått slik behandling.

– Dette viser at barnas egne leger hadde gitt inhalasjonssteroider til de barna som hadde den dårligst lungefunksjonen uten at de kjente til lungefunksjonsfunnene, sier barnelege Chandra Devulapalli. Han er førsteforfatter av studien, som nylig fikk hederlig omtale i *Pediatrics*.

– Et interessant funn var dessuten at barn som hadde fått behandling med inhalasjonssteroider, viste bedring i lungefunksjon ved to års alder sammenliknet med barn som ikke hadde fått slik behandling. Effekten var særlig tydelig blant dem som hadde mottatt langvarig behandling, sier Devulapalli.

Erlend Hem

erlend.hem@medisin.uio.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Devulapalli CS, Haaland G, Pettersen M et al. Effect of inhaled steroids on lung function in young children: a cohort study. *Eur Respir J* 2004; 23: 869–75.

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

Fytoøstrogen kan forebygge lungekreft

Fytoøstrogen (planteøstrogen) omfatter en stor gruppe planteproduerte forbindelser som strukturemessig likner kroppens østrogen, men har langt svakere effekt. Soya er den beste kilden til fytoøstrogen. Fytoøstrogenene deles gjerne i tre grupper, hvorav isoflavonene er best kjent.

Det er tidligere vist at kvinner som fikk hormonsubstitusjonsbehandling hadde redusert risiko for lungekreft. Denne observasjonen gjorde at amerikanske forskere nå har undersøkt om liknende effekt kunne observeres ved inntak av fytoøstrogen (JAMA 2005; 294: 1493–504).

Det viste seg at mye fytoøstrogen i kosten var forbundet med redusert risiko for lungekreft (oddsratio 0,54; 95 % KI 0,4–0,7 for det høyeste sammenliknet mot det laveste inntaket). Dette var en retrospektiv pasient-kontroll-studie og omfattet om lag 1 700 pasienter med lungekreft og like mange parede friske kontrollpersoner.

Diabetesrisiko ved normalt glukosenivå

Israelske forskere har fulgt opp 13 000 personer med normalt nivå av fastende glukose (< 100 mg/100 ml) i 12 år med henblikk på utvikling av type 2-diabetes (N Engl J Med 2005; 353: 1454–62).

Personer med verdier i øverste del av normalitetsintervallet (> 86 mg/100 ml) hadde en signifikant høyere risiko for diabetes enn personer med lave verdier (< 81 mg/100 ml). Noe høye verdier for fastende glukose, høy kroppsmasseindeks (BMI) og høye triglyseridnivåer var sterke risikofaktorer for senere utvikling av type 2-diabetes.

Mange selvmord i fengsler

I perioden 1978–2003 tok 1 312 menn sitt eget liv i fengsler i England og Wales. Det viser en studie publisert i *The Lancet* (2005; 366: 1301–2). Dette gir en standardisert mortalitetsratio på 5,1, det vil si fem ganger høyere blant innsatte enn i den øvrige befolkning. Raten økte i løpet av perioden. Særlig gutter i alderen 15–17 år var utsatt (mortalitetsratio 18).

Dette samsvarer med det som er funnet i mange andre land. To lederskribenter mener at de økende ratene viser at de innsatte har stadig dårligere mental helse (2005; 366: 1242–3).