

## Metaanalyse stadfester statiners effekt

Behandling med statiner reduserer risikoen for alvorlig hjertesykdom uansett kolesterolnivå.

Etter at de første kliniske studiene av statiner kom i begynnelsen av 1990-årene, bestemte man seg for å følge opp resultatene med regelmessige metaanalyser. Nå er den første publisert (1). Analysen omfatter 14 randomiserte undersøkelser med til sammen over 90 000 pasienter, og konklusjonen er klar: Behandling med statiner reduserer forekomsten av hjerteinfarkt, kardiovaskulær dødelighet og samlet mortalitet. Effekten er uavhengig av utgangsnivået på LDL-kolesterol og uavhengig av pasientens alder, kjønn og øvrige helsetilstand.

Rundt regnet reduseres risikoen for alvorlige kardiovaskulære hendelser med 20 % for hver mmol-reduksjon i LDL-kolesterol som oppnås. Enkeltundersøkelser har antydning at statinbehandling kan øke risikoen for kreft, men noen slik effekt fant man ikke i denne metaanalysen. Hovedbudskapet til forfatterne er derfor følgende: Pasienter med risiko for kardiovaskulær sykdom skal

behandles med statiner, og målet er en reduksjon i det absolutte kolesterolnivået – ikke å nå en nedre grense.

Professor Åsmund Reikvam ved Institutt for farmakoterapi, Universitetet i Oslo, er enig i den siste konklusjonen, men understreker at statiner har størst effekt hos en undergruppe av pasientene. Aksepterte retningslinjer inneholder fremdeles nedre grenser: – Vi bruker generelle behandlingsmål, for eksempel basert på retningslinjer fra European Society of Cardiology, sier Reikvam. De anbefaler et LDL-totalkolesterol som er under 3 mmol/l. Pasienter som allerede har gjennomgått et hjerteinfarkt bør ned i 2,5 mmol/l.

**Ragnhild Ørstavik**  
ragnhild.orstavik@fhi.no  
Tidsskriftet

### Litteratur

1. Cholesterol Treatment Trialists' (CTT) Collaborators. Efficacy and safety of cholesterol-lowering treatment: prospective meta-analysis of data from 90 056 participants in 14 randomised trials of statins. *Lancet* 2005; 366: 1267–78.

## Postkort kan redde liv

Å sende postkort til selvmordsforskere kan redusere antall nye selvmordsforsøk, viser australsk studie.

Studien omfattet 772 pasienter som var behandlet for selvmordsforsøk med legemidler (1). Pasientene ble randomisert til å motta åtte postkort i løpet av det første året etter innleggelsen. På postkortene, som ble sendt etter 1, 2, 3, 4, 6, 8, 10 og 12 måneder, spurte man om hvordan det gikk, og inviterte til å ta kontakt med sykehuset ved behov.

Andelen som begikk nye selvmordsforsøk i intervensjonsgruppen, var ikke signifikant forskjellig fra kontrollgruppen (15 % versus 17 %), men antall nye selvmordsforsøk var betydelig redusert (RR 0,55; 95 % KI 0,35–0,87). Nedgangen var statistisk signifikant for kvinner, men ikke for menn.

– Oppfølgingen etter selvmordsforsøk er blitt bedre de senere årene, men det mangler studier som viser effekten av forskjellige intervensjoner. Denne kontrollerte studien er viktig, fordi den viser effekt, sier overlege Øivind Ekeberg ved Akuttmedisinsk avdeling, Ullevål universitetssykehus.

– Selvmordsforskere er en lite homogen gruppe både med hensyn til hvilke livssituas-

sjoner som utløser selvmordsforsøket og de underliggende psykiske problemer. I denne studien var det under 20 % som repeterte selvmordshandlingen innen et år, og blant disse var det kun kvinner som hadde effekt av tiltaket. Derfor bør studier av intervensjon etter selvmordsforsøk rettes mot undergrupper som har noen sentrale fellestrekk, for eksempel bruk av litium ved bipolar lidelse, slik at en standardisert intervensjon kan forventes å virke. I tillegg bør ikke bare selvmord og selvmordsforsøk være mål for intervensjonen, men også redusert psykisk smerte og bedre livskvalitet. Med tanke på den alvorlige prognosen må selvmordsforskere uansett følges opp med systematikk og engasjement, sier Ekeberg.

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

### Litteratur

1. Carter GL, Clover K, Whyte IM et al. Postcards from the EDge project: randomised controlled trial of an intervention using postcards to reduce repetition of hospital treated deliberate self poisoning. *BMJ* 2005; 331: 805–7.

## Færre selvmordsforsøk etter 11. september

Terroranslagene mot USA 11. september 2001 er blitt analysert fra mange vinkler. Nå har forskere undersøkt sammenhengen med antall selvmordsforsøk i Ontario, Canada (*JAMA* 2005; 294: 1900–1).

Om lag 6 000 sykehusinnleggelses med selvforgiftning var registrert i september måned i årene 1988–2003. Det viste seg at antall innleggelses sank signifikant i dagene etter terroren. Det ble registrert 13 innleggelses i de tre dagene etter 11. september mot forventet 36 (95 % KI 25–46). Ingen liknende effekt ble påvist tre dager før eller tre dager etter denne perioden. De samme analysene for pneumoni, ustabil angina pectoris, astma og hjertesvikt viste ingen signifikante endringer.

Forskerne mener at mennesker i personlig krise ble kortvarig trukket bort fra sine personlige problemer som følge av terroren i nabolandet.

## Atypiske antipsykotika ved demens?

Atypiske antipsykotiske medikamenter forskrives ofte ved aggresjon og andre nevropsykiatriske symptomer hos eldre med demens. Nå har amerikanske forskere gjort en metaanalyse av randomiserte placebokontrollerte studier for å undersøke om det er økt dødelighet ved slik bruk av disse medikamentene (*JAMA* 2005; 294: 1934–43).

Forskerne inkluderte 15 studier i analysen, ni var upubliserte. Over 3 300 pasienter var randomisert til aktivt medikament, mens mer enn 1 700 fikk placebo. Det var en viss overhyppighet av dødsfall i medikamentgruppen (3,5 % mot 2,3 %, OR 1,5, 95 % KI 1,06–2,2).

I en ledsagende kommentar påpekes behovet for rutinemessig å samle oppfølgingsdata over lang tid (*JAMA* 2005; 294: 1963–5).

## Lav insidens av nyresvikt ved diabetes

I perioden 1965–99 ble det diagnostisert 20 000 tilfeller med type 1-diabetes i Finland (*JAMA* 2005; 294: 1782–7). 632 utviklet nyresvikt i løpet av en oppfølgingsperiode på opptil 37 år (median 17 år). Det tilsvarer en insidens på 2,2 % etter 20 år og 7,8 % etter 30 år med diagnosen.

Forskerne koblet data fra tre finske registre, og viste at risikoen for nyresvikt var tilnærmet lik null de første 15 årene etter at diagnosen var stilt. Barn som fikk diagnosen før fem års alder hadde den beste prognosen.

Forfatterne mener at insidensen av nyresvikt ved type 1-diabetes er lavere enn tidligere antatt. Både prognosen for nyresvikt og overlevelse ble stadig forbedret i løpet av studieperioden.