

Ultralyd eller MR ved skuldersmerter?

Det er små forskjeller i den diagnostiske treffsikkerheten mellom ultralyd og MR ved skuldersmerter.

Pasienter med skuldersmerter har ofte sykdom i rotatormansjetten (rotator cuff). Klinisk undersøkelse kan være vanskelig å tolke, og røntgenundersøkelse er ofte utilstrekkelig. MR av skulder har fått stor utbredelse i Norge, men det er usikkert om MR eller ultralyd bør foretrekkes i utredningen.

En ny prospektiv studie fra USA inkluderte 71 pasienter med skuldersmerter og klinisk mistanke om sykdom i rotatormansjetten (1). Ultralyd og MR av skulder uten kontrastmiddel ble sammenliknet mot artroskopi. Studien ble utført av radiologer med lang erfaring med både ultralyd og MR.

For påvisning av totale rupturer av rotatormansjetten hadde både ultralyd og MR sensitivitet på over 97 %. Av 19 partielle rupturer ble 13 påvist med ultralyd, 12 med MR. Grad av seneretraksjon ved total ruptur av rotatormansjetten ble korrekt vurdert hos 73 % med ultralyd mot 63 % med MR.

Bredden av en totalruptur ble korrekt vurdert i 87 % av tilfellene med ultralyd mot 80 % med MR. Det var ikke statistisk

signifikant forskjell mellom de to metodene.

I studien angis at ultralyd er mindre tidkrevende enn MR og til om lag en tredel av kostnaden for en MR-undersøkelse. Forfatterne konkluderer med at ultralyd og MR har sammenliknbar diagnostisk treffsikkerhet for å påvise og bestemme størrelsen av ruptur i rotatormansjetten. I valget mellom de to metodene bør andre faktorer være avgjørende, som symptomer, pasientens ønsker, tilgjengelighet og kostnad.

Undersøkelsen er interessant fordi det er den eneste sammenliknende studien fra de senere årene. Den er et viktig bidrag til et felt der det i dag er mye synsing og lite kunnskapsbasert praksis.

Jan Edenberg

jan.edenberg@sykehuset-innlandet.no
Radiologisk avdeling
Sykehuset Innlandet Lillehammer

Litteratur

1. Teefey SA, Rubin DA, Middleton WD et al. Detection and quantification of rotator cuff tears: comparison of ultrasonographic, magnetic resonance imaging, and arthroscopic findings in seventy-one consecutive cases. *J Bone Joint Surg Am* 2004; 86-A: 708–16.

Økt risiko for slag ved infeksjon

Infeksjon øker risikoen for hjerneslag og hjerteinfarkt, særlig i dagene etter en akutt infeksjon.

Det er de siste årene funnet holdepunkter for at kronisk inflammasjon øker risikoen for kardiovaskulære hendelser, som apopleksi eller hjerteinfarkt. Forskere fra Storbritannia har nå brukt landets store database med pasienter i allmennpraksis, United Kingdom General Practice Research Database (GPRD), for å se på sammenhengen mellom akutte infeksjoner og slag/hjerteinfarkt (1).

Over 20 000 pasienter med hjerteinfarkt og 19 000 pasienter med slag ble inkludert i studien. Risikoen for både slag og hjerteinfarkt økte klart de første tre dagene etter en akutt luftveisinfeksjon; insidensratio for myokardinfarkt var 5,0 (95 % KI 4,4–5,5) og for slag 3,2 (95 % KI 2,8–3,6). Risikoen ble gradvis svakere over de neste fire uker. Det var ingen forbindelse mellom nylig gjennomgåtte vaksinasjoner og hendelsen.

– Dette er en interessant studie om sammenhengen mellom akutte infeksjoner og vaskulære hendelser i hjerne og hjerte, sier professor David Russell ved Nevrologisk avdeling, Rikshospitalet. En slik studie

har imidlertid potensielle svakheter, siden resultatene er avhengig av datakvaliteten i databasen. Videre skiller studien ikke mellom iskemiske slag og blødninger.

Studien gir ytterligere støtte for antakelsen om at systemiske infeksjoner øker risikoen for vaskulære hendelser, og bekrefter derved tidligere studier. Mekanismen kan være «aktivering» av det aterosklerotiske plaket eller en forbigående forstyrrelse i koagulasjonssystemet. Artikkelen gir overraskende høye tall for risiko og forteller også om tidsrommet etter infeksjonen der risikoen er økt. Den viser at risikoen for vaskulære hendelser i hjerne og hjerte ikke er konstant, men fluktuerende, sier Russell.

Michael Bretthauer

michael.bretthauer@rikshospitalet.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Smeeth L, Thomas SL, Hall AJ et al. Risk of myocardial infarction and stroke after acute infection and vaccination. *N Engl J Med* 2004; 351: 2611–8.

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

Litt alkohol mot hjerneslag?

Sammenhengen mellom lett til moderat alkoholforbruk og hjerneslag er kontroversiell. I en prospektiv studie ble over 38 000 mannlige helsearbeidere som var 40–75 år gamle i 1986, fulgt opp i 14 år med kost-anamnese, registrering av livsstil og medisinske hendelser (*Ann Intern Med* 2005; 142: 11–9). 412 hjerneslag ble registrert.

Inntak av \geq tre drinker per dag var forbundet med økt risiko for iskemisk slag, mens to drinker eller mindre ikke var forbundet med økt risiko. Å drikke rødvin, men ikke andre drikker, var forbundet med lavere risiko.

Immunsystemet eldes

Eldre mennesker oppfordres til å vaksinere seg mot infeksjonssykdommer som influensa og pneumoni. Ofte dannes kortvarige og lite effektive immunresponser som følge av vaksineringen.

I en studie fra USA ble det i en musemodell undersøkt om den reduserte effekten av vaksinasjon hos eldre skyldes aldring av B-celler eller T-hjelpeceller (*J Exp Med* 2004; 200: 1613–22). Hvis gamle T-hjelpeceller ble overført til unge mus, ble effekten av vaksinerings redusert. Gamle mus som mottok hjelp fra unge T-hjelpeceller viste ingen forskjell fra unge mus i B-celleaktivitet.

Resultatene antyder at det er T-hjelpeceller som er det svakeste leddet i et gammelt immunsystem hos mus. Denne kunnskapen kan muligens brukes til å forbedre effekt av vaksiner til eldre mennesker.

DNA i feces for kreftscreening

Testing for abnormt DNA i feces har de siste årene vært lansert som fremtidig screeningmetode for tykktarmskreft. Imidlertid har det hittil vært ukjent om testen er bedre enn dagens etablerte metoder, bl.a. testing for okkult blod. I en nylig publisert amerikansk studie gjennomførte over 4 000 mennesker både DNA-testing (testkit for 21 mutasjoner), testing for okkult blod (Hemoccult II) og koloskopi (*N Engl J Med* 2004; 351: 2704–14).

DNA-testen oppdaget 16 av 31 krefttilfeller funnet ved koloskopi, ved testing for okkult blod kun fire av 31. Videre ble 14 % av store polypper oppdaget ved testing for okkult blod, mot 40 % ved DNA-testen. Forskerne konkluderer med at DNA-testing er bedre enn testing for okkult blod, men ingen av metodene klarer å detektere kreft med tilstrekkelig sikkerhet.