

Hvordan er altfor tidlig fødte barn ved skolestart?

Kognitiv og neurologisk funksjonssvikt er vanlig blant seksåringer som er født ekstremt prematurt, og antakelig vanligere enn tidligere antatt.

I en britisk-irsk kohort med barn født i 1995 før 26 ukers gestasjonsalder ble 308 barn undersøkt ved skolestart (median alder 6,3 år) (1). Standardiserte kognitive og nevro-motoriske tester, inkludert syns- og hørselstester, ble benyttet. 160 klassekamerater, alle født til termin, ble brukt som kontrollgruppe.

Kognitiv funksjonssvikt ble påvist hos 21 % ut fra testenes referanseverdier, men andelen var 41 % når testresultatene ble sammenliknet med dem fra kontrollpersonene. Andelen barn med funksjonsforstyrrelser av alvorlig, moderat eller mild grad, definert etter forhåndsoppsatte kriterier, var henholdsvis 22 %, 24 % og 34 %.

– Denne studien viser at kognitive og neurologiske funksjonshemninger er vanlig ved skolestart blant barn født før 26 ukers gestasjonsalder, sier professor Ola Didrik Saugstad ved Pediatrisk forskningsinstitutt, Rikshospitalet.

– Svært få barn var helt uten funksjonshemninger. Imidlertid var noen barn født i en periode da postnatale steroider og en surfaktanttype som viste seg å ikke holde



Foto Creative/SCANPIX

mål, fortsatt var i bruk i Storbritannia. I Norge er antakelig risikofaktorene sjeldnere og nivåstandarden for nyfødtdisinen jevnere. Det er derfor usikkert om resultatene er direkte overførbare til norske forhold.

Funnene er tankevekkende for nyfødtdisiner og foreldre, som etter en ekstrem prematur fødsel må ta svært vanskelige avgjørelser, sier Saugstad.

Petter Gjersvik

petter.gjersvik@legeforeningen.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Marlow N, Wolke D, Bracewell MA et al. Neurologic and developmental disability at six years of age after extremely preterm birth. *N Engl J Med* 2005; 352: 9–19.

Markør for optikusnevritt

Et spesifikt antistoff kan skille pasienter med neuromyelitis optica, en sjelden form for optikusnevritt, fra dem med klassisk multipel sklerose.

Neuromyelitis optica er en demyeliniserende tilstand som affiserer hovedsynsnerven og ryggmargen, men ikke resten av sentralnervesystemet. Sykdommen kan være vanskelig å skille fra multipel sklerose i et tidlig stadium, og det har vært diskutert hvorvidt det egentlig dreier seg om to forskjellige sykdommer. Problemet er særlig aktuelt blant asiater: Mens sykdommen er sjelden blant kaukasiere, har omkring én av tre asiater med antatt multipel sklerose neuromyelitis optica.

En studie av mer enn 100 pasienter med den asiatiske formen for optikusnevritt viser at et spesielt immunoglobulin kalt neuromyelitis optica-IgG (NMO-IgG) ofte finnes hos pasienter med denne sykdommen (1). Dette spesifikke autoantistoffet binder seg ved eller i nærheten av blod-hjerne-barrieren. NMO-IgG hadde høy spesifisitet og sensiti-

vitet (henholdsvis 73 % og 91 %) for optikusnevritt, men fantes ikke hos noen av de 19 pasientene med sikker multipel sklerose.

– Påvisning av NMO-antistoff kan være av stor betydning for å stille korrekt diagnose, sier overlege Emilia Kerty ved Nevrologisk avdeling, Rikshospitalet. – Tidlig behandling med kortikosteroider, kombinert med cytostatika som azatioprin, kan bremse sykdomsutviklingen. I de senere årene har man anvendt plasmaferese og intravenøs immunoglobulinbehandling med god effekt. Immunmodulerende behandling, slik vi bruker ved multipel sklerose, har derimot ingen virkning ved neuromyelitis optica, sier Kerty.

Ragnhild Ørstavik

ragnhild.orstavik@fhi.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Lennon VA, Wingerchuk DM, Kryzer TJ et al. A serum autoantibody marker of neuromyelitis optica: distinction from multiple sclerosis. *Lancet* 2004; 364: 2106–12.

Antiflogistika forhindrer ikke Alzheimers sykdom

Enkelte studier har antydnet at bruk av ikke-steroid antiinflammatoriske midler (NSAID) kan forhindre utviklingen av Alzheimers sykdom. En systematisk gjennomgang av tilgjengelige undersøkelser viser at denne hypotesen sannsynligvis ikke holder stikk (*Am J Epidemiol* 2005; 161: 114–20).

Mens pasientkontrollstudier ofte gav positive resultater (samlet reduksjon i forekomst på omkring 50 %), viste oppfølgingsundersøkelser langt lavere effekt. I studier som hadde redusert kognitiv funksjon som klinisk endepunkt, kunne ikke bruk av antiflogistika forhindre en slik utvikling.

Forfatterne konkluderer derfor med at positive resultater sannsynligvis skyldes ulike former for systematiske feil i undersøkelsesmetoder og publisering.

Atferdsterapi har effekt ved kronisk tretthetssyndrom

I en randomisert kontrollert studie ønsket nederlandske forskere å undersøke om kognitiv atferdsterapi kunne ha effekt ved kronisk tretthetssyndrom hos barn og unge (*BMJ* 2005; 330: 14–7). 71 personer i alderen 10–17 år ble randomisert til ti sesjoner individualterapi over fem måneder. Deltakerne i den ene gruppen begynte terapien umiddelbart, de andre ble satt på venteliste.

Pasientene som fikk terapi rapporterte signifikant større reduksjon av tretthet og fysisk svekkelse og signifikant økning av oppmøte på skolen. De rapporterte også reduksjon i flere ledsagersymptomer.

Forfatterne konkluderer med at kognitiv atferdsterapi har effekt ved behandling av kronisk tretthetssyndrom hos barn og unge.

Økt risiko for hjerneslag ved migrene

I en ny metaanalyse har forskere undersøkt om det er noen sammenheng mellom migrene og risiko for iskemisk hjerneslag (*BMJ* 2005; 330: 63–5). 14 studier publisert i perioden 1966–2004 ble inkludert.

Studiene indikerer at risikoen for slag er økt hos personer med migrene (RR 2,2; 95 % KI 1,9–2,5). Risikoøkningen var konsistent hos personer som hadde migrene med aura (RR 2,9; 95 % KI 1,9–4,4), migrene uten aura (RR 1,6; 95 % KI 1,03–2,4) og kvinner som brukte p-piller (RR 8,7; 95 % KI 5,1–15,1).

Data fra disse observasjonsstudiene indikerer altså at migrene kan være en risikofaktor for hjerneslag, men mekanismene er uklare. Redusert blodgjennomstrømning ved migrene kan spille en rolle. Forfatterne mener at sammenhengen mellom bruk av p-piller og hjerneslag hos migrenepasienter må undersøkes nærmere.