

## Lokalbehandling best ved lett akne

Et reseptfritt legemiddel er mest kostnadseffektivt ved behandling av mild til moderat acne vulgaris.

Antibiotika har vært brukt i behandlingen av akne siden 1960-årene. Dette har ført til økende grad av resistensutvikling. I en engelsk industriuavhengig, randomisert, kontrollert studie ble fem ulike midler sammenliknet (1).

649 personer med mild til moderat acne vulgaris ble inkludert. Etter 18 uker ble pasientenes egenvurderte forbedring og reduksjon i antall lesjoner registrert. Fem behandlingsregimer ble sammenliknet: oksytetrasyklin, minosyklin og erytromycin i tablettform og benzoylperoksid og en kombinasjon av benzoylperoksid og erytromycin som lokalbehandling, og med relevant placebo i tablett- eller kremform.

Forskjellene mellom de ulike behandlingene var små, men benzoylperoksid var den mest kostnadseffektive behandlingen. Effekten av tetrasyklinpreparatene var lavere ved propionbakterieresistens, mens dette ikke var tilfellet ved erytromycin- og benzoylperoksidbehandling. Den største forbedringen ble registrert de første seks

ukene, og forfatterne mener det er et gunstig tidspunkt for å vurdere effekt av behandling.

– Dette er en viktig studie, bl.a. fordi den er gjennomført uten medvirkning fra legemiddelindustrien, men den omfatter bare pasienter med lett til moderat akne begrenset til ansiktet, understreker hudlege Petter Gjersvik. Studien sier derfor ikke noe om mer uttalt akne og om akne på rygg og bryst. En annen svakhet er at lokalbehandling med lokale retinoider, som er kommet i økt bruk etter at studien ble avsluttet i 2000, ikke er tatt med.

Aknepasienter har svært ulike preferanser for behandling. Noen, særlig gutter, synes det er noe kliss å bruke krem, andre ønsker for all del å unngå systemisk antibiotika. Dette viser at all aknebehandling må individualiseres, sier Gjersvik.

### Erlend Hem

erlend.hem@medisin.uio.no  
Tidsskriftet

### Litteratur

1. Ozolins M, Eady EA, Avery AJ et al. Comparison of five antimicrobial regimens for treatment of mild to moderate inflammatory facial acne vulgaris in the community: randomised controlled trial. *Lancet* 2004; 364: 2188–95.

## Vedvarende T-cellerespons mot HCV-antigen

En studie av blodgivere viser at personer med usikre antistofftester kan ha vedvarende T-cellerespons mot hepatitt C-virus.

Alt blod fra blodgivere screenes for antistoffer mot hepatitt C-virus (HCV) med en immunologisk analyse og for HCV-RNA med en polymerasekjedereaksjonstest. Hvis den første testen er positiv, går man videre med en rekombinant immunoblottest (RIBA). Dersom testen er positiv for to eller flere av fire mulige virusproteiner, anses blodgiveren som å være eller ha vært infisert. Er det derimot kun reaksjon mot ett virusprotein og HCV-RNA-testen er negativ, betegnes resultatet som usikkert.

En britisk forskergruppe har sett på blod fra 30 slike usikre blodprøver, og testet T-celleresponsen in vitro (1). I halvparten av tilfellene kunne de påvise hukommelses-T-celler i blodet som reagerte mot HCV-antigener. Responsen var omtrent like sterk som hos kontrollpersoner med kjent gjennomgått HCV-infeksjon.

– De fleste som smittes med hepatitt C-virus, blir kroniske bærere. Men antistoffresponsen kan gradvis svekkes hos dem som kvitter seg med virusinfeksjonen. Flere år etter

smittetidspunktet kan antistoffene til og med forsvinne helt hos enkelte pasienter, forklarer overlege Svein Arne Nordbø ved Avdeling for medisinsk mikrobiologi, St. Olavs Hospital.

– Undersøkelsen viser at pasienter med usikkert antistoffresultat likevel kan ha en vedvarende T-cellerespons slik at de produserer interferon- $\gamma$  når hukommelsescellene stimuleres med HCV-antigener. I Norge utelukker vi alle blodgivere som er positive i screeningtesten, selv om både PCR og RIBA er negative. Noen av disse kan ha vært i en situasjon som medfører fare for andre, ikke påvisbare virusinfeksjoner, sier Nordbø.

Forfatterne av studien mener at personer med usikre testresultater bør undersøkes nærmere for å kartlegge mulig tidligere smitte. Når rutinene for HCV-diagnostikken ved de mikrobiologiske laboratoriene i Norge skal oppdateres før sommerferien, vil arbeidsgruppen ta resultatene fra den nye studien i betraktning.

### Ragnhild Ørstavik

ragnhild.orstavik@fhi.no  
Tidsskriftet

### Litteratur

1. Semmo N, Barnes E, Taylor C et al. T-cell responses and previous exposure to hepatitis C virus in indeterminate blood donors. *Lancet* 2005; 365: 327–9.

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

## Dreper *Escherichia coli*

Hudens sammensetning gjør den til en effektiv fysisk barriere mot invasjon av mikroorganismer. I tillegg finnes en rekke kjemiske komponenter som hindrer kolonisering med ugunstige mikroorganismer. Huden er spesielt resistent overfor kolonisering med *E. coli*, til tross for stadig eksponering for denne tarmbakterien. Årsaken til dette har vært ukjent.

I en studie fra Tyskland ble psoriasis identifisert som et *E. coli*-spesifikt baktericid (Nat Immunol 2005; 6: 57–64). Huden ble kolonisert med flere typer bakterier, men kun *E. coli* ble drept, sannsynligvis via en sinkbindende mekanisme. Studien indikerer at det er et nøye samspill mellom tilstedeværelsen av forskjellige mikroorganismer på huden og menneskets forsvarssystem. Forfatterne foreslår at ved ulike sykdommer der produksjon og nedbrytning av kjemiske komponenter i huden forandres, vil også mikrofloraen i huden forstyrres.

## Helsefarlig kosthold

En oppfølgingsstudie av nesten 30 000 amerikanske kvinner viser at proteiner både fra kjøtt og fra melkeprodukter sannsynligvis øker risikoen for hjerte- og karsykdommer (Am J Epidemiol 2005; 161: 239–49).

I løpet av 15 år døde 4 000 personer, hvorav omkring en femdel av hjerte- og karsykdommer. De som spiste mest proteiner, hadde 40 % økt risiko for å dø av hjerte- og karsykdommer i forhold til dem med det laveste inntaket (justert risikorate 1,44; 95 % KI 1,06–1,94).

Forfatterne understreker at proteiner utgjorde mindre enn 30 % av disse kvinners totale energiinntak. Dette er langt lavere enn andelen i dagens populære lavkarbohydratdietter.

## Lange vakter fører til bilulykker

Dagens system med lange vakter for sykehuslegene er i det siste blitt diskutert. Det er nå publisert et arbeid fra USA, der over 2 700 turnusleger (interns) ble spurt om de hadde vært involvert i bilulykker eller nestenulykker. De ble videre bedt om å angi tidsrelasjon av hendelsene til vaktene de hadde gått (N Engl J Med 2005; 352: 125–34).

Risikoen for innblanding i bilulykke var 2,3 ganger så stor på dager etter langvakter, sammenliknet med ulykker etter vanlige arbeidsdager (OR 2,3; 95 % KI 1,6–3,3). Tilsvarende oddsratio for nestenulykker var enda høyere (5,9; 95 % KI 5,4–6,3).