

Telefonsamtaler kan redde liv

Å ringe til selvmordsforsøkere én måned etter utskrivning kan redusere antall nye selvmordsforsøk, viser fransk studie.

Studien omfattet 605 pasienter som hadde gjort et selvmordsforsøk med medikamenter og vært innlagt ved en av 13 akuttavdelinger i Nord-Frankrike (1). Pasientene ble randomisert til telefonkontakt en måned eller tre måneder etter utskrivning eller standardbehandling. Standardbehandlingen bestod vanligvis i henvisning til allmennpraktiker. Man lyktes med å få kontakt med 70 % via telefon. Pasientene ble fulgt opp i 13 måneder.

Blant dem som ble oppringt en måned etter utskrivning, var det færre som hadde gjort et nytt selvmordsforsøk enn blant kontrollpersonene (12 % mot 22 %, $p = 0,03$). Det ble imidlertid ikke påvist noen forskjeller blant dem som ble kontaktet tre måneder etter utskrivning. De som ringte var erfarne psykiatere.

– Det er få gode kontrollerte studier om intervensjon etter selvmordsforsøk. I en randomisert ett års oppfølgingsstudie av telefonkontakt fant man i Sverige ingen

forskjell i antall nye selvmordsforsøk, det var 17 % i begge grupper (2). Blant dem som ikke allerede var i et behandlingsopplegg, hadde imidlertid de som det ble ringt til, mindre psykiatriske symptomer enn kontrollgruppen, sier overlege i psykiatri Øivind Ekeberg ved Akuttmedisinsk avdeling, Ullevål universitetssykehus.

– Aktiv oppfølging som i de aktuelle studier er lovende. Et slikt motivasjonsarbeid er nok mest hensiktsmessig overfor en undergruppe. Dette kan være et første skritt i oppfølgingen, men det viktigste blir de spesifikke tiltak overfor pasientenes hovedproblemer, sier Ekeberg.

Erlend Hem

erlend.hem@medisin.uio.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Vaiva G, Ducrocq F, Meyer P et al. Effect of telephone contact on further suicide attempts in patients discharged from an emergency department: randomised controlled study. *BMJ* 2006; 332: 1241–4.
2. Cedereke M, Monti K, Öjehagen A. Telephone contact with patients in the year after a suicide attempt: does it affect treatment attendance and outcome? A randomized controlled study. *Eur Psychiatry* 2002; 17: 82–91.

Telefonsamtaler kan øke screeningraten

Telefonoppringninger fra trent personell kan få flere minoritetskvinner med lav inntekt til å delta i kreftscreening.

Fattige amerikanske kvinner deltar i mindre grad i organiserte kreftscreeningsprogrammer enn andre kvinner. I et forsøk på å nå dem gjennomførte forskere en randomisert, kontrollert studie ved 11 sentre i New York i perioden 2001–04 med 1 400 kvinner som ikke hadde møtt i tide til kreftscreening (1). De var fattige, og 60 % av dem hadde spansk som førstespråk.

I løpet av 18 måneder ble kvinner i intervensjonsgruppen oppringt gjennomsnittlig fire ganger. Andelen som fikk utført mammografi, økte fra 0,58 til 0,68. De tilsvarende tallene for cervixscreening var 0,71–0,78 og for kolorektalscreening 0,39–0,63. Dette var signifikant bedre resultater enn for kvinnene i kontrollgruppen.

– Det er imponerende at forskerne har greid å gjennomføre en slik randomisert studie. Imidlertid ønsket om lag 24 % av kvinnene som ble forespur, ikke å delta

i studien. En direkte randomisering uten forespørsel om vilje til deltakelse ville kanskje ha endret utfallet av studien, sier stipendiat Mette Kalager ved Kreftregisteret.

– I en studie fra Sverige er det vist at telefonoppringing øker oppmøtet ved cervixscreening med 31 %, og i en norsk studie at når kvinner først deltar i offentlig mammografiscreening, fortsetter de å delta. Derfor er det kanskje særlig viktig å oppmuntre til å møte ved første invitasjon til screening. Det er viktig å ha et høyt oppmøte ved screening for å redde liv, men det er også et etisk spørsmål hvor aktivt man skal gå ut for å få kvinnene til å delta, sier Kalager.

Erlend Hem

erlend.hem@medisin.uio.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Dietrich AJ, Tobin JN, Cassells A et al. Telephone care management to improve cancer screening among low-income women: a randomized, controlled trial. *Ann Intern Med* 2006; 144: 563–71.

Bedre kjøring med kaffe og søvn

Å drikke kaffe eller å sove litt reduserer risikoen for farlig kjøring om natten. Det er konklusjonen i en ny studie fra Frankrike (*Ann Intern Med* 2006; 144: 785–91).

12 unge, friske menn deltok i den dobbeltblindede, randomiserte krysningstudien. De kjørte 200 km ved fire anledninger: en gang på dagen og tre ganger om natten. Én time før nattkjøringen fikk de en halvtimes søvn, drakk vanlig kaffe eller koffeinfri kaffe (placebo). Kjøreferdighetene ble målt ved antall ganger man krysset midtlinjen på veien.

Andelen som sjeldnest krysset midtlinjen, var 13 % i placebogruppen, 66 % blant dem som hadde sovet en halvtime og 75 % hos dem som hadde drukket vanlig kaffe.

Kaffe beskytter mot cirrhose

Bare et mindretall av dem som misbruker alkohol eller har kronisk hepatitt, utvikler levercirrhose. En rekke faktorer kan påvirke denne risikoen, og nå har forskere i California funnet ut at kaffedriking er en av dem (*Arch Intern Med* 2006; 166: 1190–5).

Over 125 000 personer deltok i en helseundersøkelse i perioden 1978–85. 330 utviklet levercirrhose frem til 2001. Det viste seg at kaffedriking reduserte risikoen for alkoholisk cirrhose og var også forbundet med en lavere prevalens av forhøvede nivåer av transaminaseenzymer. Det er uklart om det er koffein eller andre bestanddeler i kaffe som har betydning.

Søskenforhold og multipel sklerose

Tidligere studier har antydnet at søskenforhold kan ha betydning for hvorvidt man utvikler multipel sklerose. Sykdommen settes i sammenheng med sen eksponering for infeksjoner – samme teori som man for eksempel har for utvikling av allergier. Derfor kunne førstefødte, enebarn og de med stor aldersavstand til søsken ha høyere risiko. Men ifølge en stor, epidemiologisk studie fra Danmark spiller dette ingen rolle (*Am J Epidemiol* 2006; 163: 1112–7).

Forfatterne har brukt registerdata fra en kohort på nesten to millioner innbyggere som ble fulgt i 28 millioner personår, hvorav drøyt 1 000 personer utviklet sykdommen.