

Diabetes hyppig ved iskemisk karsykdom

Over halvparten av alle pasienter med iskemisk hjerte- og karsykdom har anlegg for diabetes eller har utviklet diabetes uten å vite det. Det viser en norsk studie.

Studien omfattet 159 pasienter (gjennomsnittsalder 68 år) som ikke tidligere hadde fått påvist forhøyet blodsukkernivå (1). De var innlagt ved Sykehuset Asker og Bærum pga. hjerteinfarkt eller angina pectoris (n = 51), slag eller transitorisk iskemisk anfall (n = 51) eller claudicatio intermittens (n = 47). Mange hadde diabetes, nedsatt glukosetoleranse eller forhøyet fastebloksukker. Henholdsvis 49 %, 55 % og 57 % i de tre gruppene hadde forhøyet blodsukkernivå målt fastende eller to timer etter peroral glukosebelastning – det vil si omtrent dobbelt så hyppig som i en aldersparet kontrollgruppe, hvor den samlede forekomsten var 29 %. Oddsratio for forhøyet blodsukkernivå var henholdsvis 1,7 (95 % KI 1,04–2,77), 1,9 (95 % KI 1,19–3,06) og 2,0 (95 % KI 1,25–3,19). Pasienter med kardiovaskulær sykdom hadde høyere nivå av proinflammatoriske markører og lavere nivå av anti-inflammatoriske markører, og det var signifikant korrelasjon mellom grad av hyperglykemi og inflammasjon.

Undersøkelsen viser altså at en svært høy andel av pasientene med kardiovaskulær sykdom har forhøyet blodsukkernivå eller at de allerede har utviklet type 2-diabetes. Sannsynligvis er det også en aktivering av inflammasjonssystemet. Funnene er i samsvar med funn fra senere års studier av pasienter med hjerteinfarkt, men det er første gang dette er vist hos pasienter med claudicatio intermittens. Dette er den første studien i sitt slag som inkluderer en kontrollgruppe.

Vi anbefaler å måle blodsukkernivået, ev. også etter glukosebelastning, hos pasienter med hjerte- og karsykdom der resultatet kan ha betydning for terapi eller profylakse.

Odd Erik Johansen

odd.erik.johansen@broadpark.no
Sykehuset Asker og Bærum

Litteratur

1. Johansen OE, Birkeland KI, Brustad E et al. Undiagnosed dysglycemia and inflammation in cardiovascular disease. *Eur J Clin Invest* 2006; 36: 544–51.

Burkitts lymfom har en særskilt genomisk profil

Mikromatriser gir muligheter for å skille mellom ulike typer maligne lymfomer.

I en tysk studie ble genekspressjonsprofilering benyttet for å oppnå en mer presis avgrensning mellom Burkitts lymfom og diffuse storcellede B-cellelymfomer (1). Genekspressjonsprofilen ble definert ved hjelp av Affymetrix mikromatriseteknikk ut fra åtte typiske tilfeller av Burkitts lymfom. I et materiale med 220 aggressive B-cellelymfomer ble 44 tilfeller av Burkitts lymfom identifisert ut fra denne molekylære signaturen. 11 av dem så mikroskopisk ut som diffuse storcellede B-cellelymfomer, fire som ikke-klassifiserbare modne B-cellelymfomer. De 29 andre hadde klassisk eller atypisk morfologi forenlig med Burkitts lymfom.

Forfatterne mener at en molekylær definisjon av Burkitts lymfom avklarer og utvider WHO-kriteriene, noe som også støttes av en annen artikkel (2).

Professor Jens Hammerstrøm ved St. Olavs Hospital finner det betryggende at de gamle sykdomsentitetene definert ved mikroskopi og klinisk kunnskap også trer frem

som klart avgrensbare mønstre av genuttrykk med mikromatriseteknikk.

– Hos en liten gruppe kan «molekylærgenetisk Burkitts lymfom» i mikroskopet se ut som storcellet B-cellelymfom. Det vil være viktig å finne disse pasientene, fordi innføringen av doseintensiv og fraksjonert spesialbehandling ved Burkitts lymfom gir bedre resultater enn tradisjonell lymfombehandling. Artikkelen gir grunnlag for å lage forenklede tester for genekspressjonssignatur som kan identifisere disse pasientene.

Det virkelig interessante potensialet til denne analyseteknikken ligger i muligheten for å få et nytt innblikk i sykdommens biologi. Håpet er å definere nye angrepspunkter for behandling, tilsvarende tyrosinkinasehemmere ved kronisk myelogen leukemi, sier Hammerstrøm.

Geir Jacobsen

geir.jacobsen@ntnu.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Hummel M, Bentink S, Berger H et al. A biologic definition of Burkitt's lymphoma from transcriptional and genomic profiling. *N Engl J Med* 2006; 354: 2419–30.
2. Bjørheim J. Gir aggressive lymfomer en genprofil. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2006; 126: 1583.

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

Behandling av alvorlig diaré

Diaré på grunn av rotavirusinfeksjoner er en vanlig årsak til dødsfall hos barn under fem år. Det finnes ingen spesifikk behandling mot sykdommen, men resultatene fra en randomisert studie i Kairo virker lovende (*Lancet* 2006; 368: 124–9).

Halvparten av en gruppe på 50 barn fikk nitazoxanid – et antibiotikum som er godkjent i USA til bruk mot bl.a. cryptosporidiose. Barna som fikk aktiv behandling, ble friske i løpet av gjennomsnittlig litt over ett døgn, mot tre døgn for dem som ikke fikk nitazoxanid.

Man vet ikke sikkert hvorfor et antibiotikum skulle ha effekt mot en virusinfeksjon, men enkelte teorier om effekt på virusreplikasjonen finnes. Ifølge en kommentarartikkel i samme nummer av *The Lancet* (2006; 368: 100–1) er det ikke sikkert at nitazoxanid vil få så stort bruksområde, dels fordi det er utviklet to effektive vaksiner mot rotavirusinfeksjon, dels fordi de fleste av barna som får sykdommen er fattige og ikke har tilgang til slike kostbare medikamenter.

Selv mord etter fengselsopphold

Personer som nylig er sluppet ut fra fengsel har økt risiko for å begå selvmord. En studie fra Storbritannia viser at forekomsten det første året etter løslatelse er økt åtte ganger hos menn og hele 35 ganger hos kvinner i forhold til raten i befolkningen for øvrig (*Lancet* 2006; 368: 119–23). Den økte forekomsten gjaldt alle aldersgrupper. De fleste selvmordene skjedde i løpet av de første ukene i frihet.

Innsatte har mer rusproblemer og høyere forekomst av psykiske lidelser enn andre. Tallene er derfor ikke overraskende, men forfatterne peker på ansvaret som fengselsmyndighetene og sosial- og helsevesenet har for å forhindre selvmord blant nylig løslatte.

En komplisert skilsmisse

En sammenlikning av de komplette genomsekvensene tyder på at atskillelsen mellom menneske og sjimpanse skjedde senere og var mer komplisert enn før antatt. En ny studie viser at de to artene skilte lag for under 6,3 millioner år siden (*Nature* 2006; 441: 1103–8).

Det var trolig kryssninger mellom ulike grupperinger underveis, og den endelige atskillelsen skjedde sannsynligvis for mindre enn 5,4 millioner år siden.