

Ketamin relevant i depresjonsbehandling

En enkelt dose av anestesimidlet ketamin ser ut til å gi symptombedring for pasienter som lider av behandlingsresistent depresjon.

Virkingen kan merkes allerede snaue to timer etter at pasienten har fått en enkelt dose intravenøst, ifølge en amerikansk studie publisert i *Archives of General Psychiatry*. Det tar vanligvis åtte uker eller mer før et vanlig antidepressiva gir effekt ved behandlingsresistent depresjon.

Det er lite trolig at anestesimidlet vil bli brukt som behandling mot depresjon. Til det er stoffets misbrukspotensial og risiko for bivirkninger for stor. Men ifølge forskerne er ketamin i svært små doser viktig til bruk i forskning, blant annet for å kunne utvikle et nytt medikament som kan virke raskere og over en lengre periode enn dagens medikamenter.

Professor Ulrik Malt, overlege ved Psykosomatisk avdeling ved Rikshospitalet, sier det lenge har vært kjent at glutamat har betydning for en rekke psykiske lidelser, og at N-methyl-D-aspartat (NMDA)-antagonisten ketamin har akutt antidepressiv effekt.

– Det nye ved denne undersøkelsen er påvisning av varigheten av effekten ved å gi en kortvarig, men sterk blokkering av NMDA-reseptor, sier Malt til Tidsskriftet.

Les hele saken: www.tidsskriftet.no/11299

Ektefellen får ikke ta det vanskelige valget

Én av tre amerikanere ønsker ikke at ektefellen skal ta medisinske avgjørelser på deres vegne dersom de er for syke til å ta avgjørelsen selv.

Det viser en studie publisert først på nett i *Journal of General Internal Medicine*. 298 voksne pasienter ved en amerikansk øyeklinikk inngikk i studien. De ble blant annet spurt hvem de ønsker skal ta de vanskelige avgjørelsene om gjenoppliving og livsforlengende behandling dersom de selv blir bevisstløse eller på annen måte er ute av stand til å ta avgjørelsen selv. 45 % av pasientene var gift.

Alle de spurte klarte å oppgi én person, men 33 % av de gifte pasientene valgte ikke ektefellen til denne oppgaven. 29 % valgte et av barna til å ta avgjørelsen. 16 % valgte søsken og 11 % en av foreldrene. Av dem som valgte barn, søsken eller foreldre, ble døtre, søstre og mødre foretrukket.

Professor Petter Andreas Steen ved Universitetet i Oslo og Prehospital divisjon ved Ullevål universitetssykehus sier artikkelen illustrerer at legen bør spørre pasienten selv om hva han eller hun ønsker.

– Flere har vist at vi som leger ikke vet hva våre pasienter ønsker av behandling eller ikke-behandling ved alvorlig sykdom uten å spørre konkret. Det samme gjelder tydeligvis hvem de ønsker som talsperson hvis de selv ikke er kompetente, sier Steen til Tidsskriftet.

Hva som er årsaken til at flere velger bort ektefellen i slike situasjoner mener han er vanskelig å svare på.

– Uten kvalitative data i artikkelen vet



Mange ønsker at en annen enn ektefellen skal ta den vanskelige avgjørelsen om gjenoppliving og livsforlengende behandling dersom de selv blir syke. Foto Health and medicine

vi dessverre ikke hvorfor mange gifte ikke ønsker ektefellen som alter ego. Det kan være for å spare dem for påkjenningen, eller at de tror de andre ville ha bedre forståelse for problematikken i en kritisk situasjon, foreslår Steen.

Han peker på at funnenes overføringsverdi til mer problematiske situasjoner hemmes av at de fleste spurte var ved god helse og relativt unge. Det finnes ingen norske data om samme problematikk.

Les hele saken: www.tidsskriftet.no/11333

Eline Feiring

eline.feiring@legeforeningen.no
Tidsskriftet

TIDSSKRIFTET PÅ INTERNETT

Nytt fra nett er tidligere publisert på www.tidsskriftet.no der nyheter legges ut fortløpende.

Søkbar fulltekstversjon på nett: www.tidsskriftet.no

E-postabonnement på innholdsfortegnelsen: www.tidsskriftet.no

Kunnskapsprøver: www.tidsskriftet.no/quiz

Stillingsdatabase og mulighet til å bli varslet om ledige legestillinger via e-post: www.tidsskriftet.no/stilling

Nyhetsstrøm for nettnyheter (RSS): www.tidsskriftet.no/rss

Nok en advarsel mot AD/HD-medisin

Amerikanske legemiddelmyndigheter krever at det legges til en advarsel om risiko for hjertesykdom i pakningsvedlegget til AD/HD-medikamentet Dexedrine. Advarselen skal allerede være tilføyd i pakningsvedlegg til andre AD/HD-medikamenter, ifølge Health Day. Avdelingsoverlege Steinar Madsen i Statens legemiddelverk er kjent med det nye kravet fra FDA.

– Dexidrin er lite brukt i Norge. Men vi har tidligere advart mot risikoen for hjertesykdom ved bruk av AD/HD-medisiner, og dette er blitt tatt på alvor i det norske fagmiljøet. Mange har skjerpet sine rutiner, sier Madsen til Tidsskriftet.

Statens legemiddelverk fikk i perioden 2003–2005 inn 12 rapporter om hjerte- og karrelaterte bivirkninger ved bruk av AD/HD-legemidler i Norge. To av disse var alvorlige tilfeller med hjertestans. – Ritalin, Concerta og Strat-tera er på vår overvåkingsliste nettopp på grunn

av dette. Det er veldig viktig at legene er oppmerksomme på denne typen bivirkninger, som er lett å overse siden de ikke har noe med AD/HD å gjøre. Men mitt inntrykk er at norske leger allerede er oppmerksomme på denne situasjonen, sier Madsen.

Les hele saken: www.tidsskriftet.no/11363

Hva skal du bli?

Tidsskriftet har samlet beskrivelsene av de medisinske spesialitetene i boken «En kunnskapsmosaikk». I forbindelse med Tidsskriftets 125-årsjubileum 9. januar 2006 ble ulike medisinske fagmiljøer invitert til å beskrive og reflektere over sitt eget fagområde med vekt på utviklingen de siste 25 år, status i dag og utfordringer de neste 25 år. Resultatet kan du lese i boken «En kunnskapsmosaikk. Medisinske spesialiteter og fagområder», som du kan skaffe deg via bestillingsskjema for trykksaker på Legeforeningens nettsider.

Les hele saken: www.tidsskriftet.no/11271