

## Autisme er vanligere enn tidligere antatt

Mer enn 1 % av alle barn har autisme eller autismeliknende tilstander. Det viser en stor britisk kohortstudie.

Undersøkelsen bekrefter tidligere antakelser om at forekomsten av autismespektertilstander er høyere enn tidligere antatt. Forskerne undersøkte en kohort på ca. 50 000 barn i alderen 8–10 år (1). Omtrent 250 hadde fått en sikker diagnose, mens det hos ca. 1 500 barn var mer usikkert. Disse barna ble undersøkt med standardiserte tester inkludert intervju, klinisk observasjon og IQ-måling. 40 per 10 000 oppfylte ICD-10-kriteriene for barneautisme, mens 77 per 10 000 hadde en annen form for autisme. Dette ga en total prevalens på over 1,1 % – den høyeste hittil i epidemiologiske studier.

Overlege Eili Sponheim ved Senter for psykisk helse barn og ungdom, Ullevål universitetssykehus, er ikke overrasket over resultatene. Hennes hovedinnvending er barnas alder ved undersøkelsestidspunktet. Kriteriene for diagnosen skal egentlig være til stede ved fire års alder. Resultatene baserer seg derfor delvis på retrospektive data.

– Hovedøkningen ligger i gruppen «atypisk autisme», altså dem som ikke

fyller kriteriene for barneautisme. Tidligere forholdt man seg til et enten-eller, mens vi nå ser på hele spekteret av relaterte syndromer. Dette gjelder også andre psykiatriske diagnoser, sier Sponheim.

– Autisme er sannsynligvis i stor grad genetisk betinget. Men flere studier er gjort med den «fulle» diagnosen. Kanskje er det ikke manglende evne til å forholde seg til andre mennesker – det sentrale autismekriteriet – som opptrer først hos alle. Noen kan utvikle autistiske trekk fordi de er forsinket eller hemmet på andre utviklingsområder, f.eks. språkutvikling og lese- og skriveferdigheter. Dette er en teori som må undersøkes gjennom systematiske studier. Men dersom det er tilfellet, kan miljøet ha større innvirkning på om disse barna også utvikler autistiske trekk, sier Sponheim.

**Ragnhild Ørstavik**  
ragnhild.orstavik@fhi.no  
Tidsskriftet

### Litteratur

1. Baird G, Simonoff E, Pickles A et al. Prevalence of disorders of the autism spectrum in a population cohort of children in South Thames: the Special Needs and Autism Project (SNAP). *Lancet* 2006; 368: 210–5.

## Legemiddel mot leukemi kan være hjertetoksisk

Rundt 100 000 kreftpasienter er hittil behandlet med imatinib, med god respons. Det er nå påvist at midlet kan være skadelig for hjertet.

Imatinib (Glivec) inhiberer fusjonsproteinet Bcr-Abl og reseptoren c-KIT og brukes i behandlingen av kronisk myelogen leukemi og gastrointestinal stromal tumor. Medikamentet tolereres vanligvis godt, selv om bivirkninger (ødemer) kan forekomme. I en studie fra USA rapporteres det nå om ti pasienter som etter 2–14 måneders behandling med imatinib utviklet hjertesvikt (1). Forskerne påviste ved bruk av forskjellige teknikker at det er imatinibs hemming av c-Abl som induserer hjertetoksisiteten.

– Ingen pasienter som er behandlet i Norge, har utviklet hjertesvikt, så vidt vi vet, sier Kirsten Sundby Hall, som er programansvarlig overlege ved Rikshospitalet-Radiumhospitalet.

– Det pågår nå en studie om gastrointestinal stromal tumor med skandinaviske og

tyske pasienter som får midlet adjuvant til operasjon. Hittil er 200 pasienter inkludert. Det har ikke vært rapportert tilfeller av hjertesvikt. I den amerikanske studien ble det påvist skade på kardiomyocytene, en kunnskap som kan være viktig for den videre utviklingen av denne medikamenttypen.

Observasjonene i USA bør følges opp av flere studier. Forskere og leger vil nå aktivt se etter hjertesviktsymptomer hos pasienter behandlet med imatinib. På den annen side er dette en sjelden bivirkning, og for de fleste pasienter finnes ingen annen effektiv behandling. Slik sett har dette liten innflytelse på risiko-nytte-vurderingene i klinisk arbeid, sier Sundby Hall.

**Åslaug Helland**  
ahelland@ulrik.uio.no  
Tidsskriftet

### Litteratur

1. Kerkelä R, Grazette L, Yacobi R et al. Cardiotoxicity of the cancer therapeutic agent imatinib mesylate. *Nat Med* 2006; 12: 908–16.

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

### «Carter-effekt» ved multipel sklerose

Multipel sklerose er vanligere hos kvinner enn hos menn. Dette kan skyldes at menn har bedre beskyttelse mot sykdommen og derfor må ha en sterkere genetisk disposisjon for å bli syke.

Betyr dette at menn med multipel sklerose oftere enn kvinner får barn med sykdommen? En undersøkelse av 197 familier med minst to medlemmer med multipel sklerose viser at dette kanskje stemmer (*Neurology* 2006; 67: 305–10). Mennene hadde dobbelt så stor risiko som kvinnene for å føre sykdommen videre. Resultatene var kontrollert for antall barn i hver familie og hvilket kjønn disse hadde.

Dette forholdet mellom kjønn, gener og miljøfaktorer kalles «Carter-effekt», og det finnes også ved andre tilstander.

### Ingen forebyggende effekt av steroider

De fleste tilfellene av astma hos barn debuterer i førskolealderen. Ut fra enkelte studier er det antydning at behandling med inhalasjonssteroider kan begrense sykdomsutviklingen.

I en randomisert studie med 200 barn under to år fikk halvparten 100 µg flutikasonpropionat to ganger daglig (*Lancet* 2006; 368: 754–62). For øvrig fulgte alle standard behandlingssopplegg i henhold til symptomer – også inhalasjonssteroider hvis behov.

Ved fem års alder var det ingen forskjeller i lungefunksjon eller medikamentbehov mellom de to gruppene. Studien bekrefter funn fra to tidligere, mindre undersøkelser. Inhalasjonssteroider til små barn med astma påvirker ikke prognosen på sikt, konkluderer forfatterne.

### Oscar-vinnere lever ikke lenger enn andre

I en artikkel i *Annals of Internal Medicine* i 2001 ble det konkludert med at Oscarvinnere lever fire år lenger enn skuespillere som ikke får en Oscar-statue. Nå er dataene blitt analysert på nytt av andre forskere, og de kunne ikke påvise noen signifikante forskjeller mellom de to gruppene (*Ann Intern Med* 2006; 145: 361–3).

Spørsmålet dreier seg om hvordan man best skal analysere en plutselig forandring i risiko pga. en livshendelse, f.eks. det å bli syk – eller vinne Oscar (2006; 145: 392–3).