

## Akupunktur mot ryggsmerte

Akupunktur kan ha effekt mot kroniske ryggsmerte. Tyske forskere har gjennomført en randomisert studie med over 3 000 deltakere, der halvparten fikk akupunkturbehandling (Am J Epidemiol 2006; 164: 487–96). I tillegg deltok nesten over 8 000 ryggpasienter som ikke ville godta randomisering og som derfor fikk behandling med akupunktur.

Etter tre måneder var pasientene i akupunkturgruppen signifikant bedre enn dem i kontrollgruppen. De hadde mindre smerte og bedre livskvalitet. Samme effekt ble observert hos dem som ikke var med i randomiseringen. Kostnad-nytte-analyser viste en pris på omkring 100 000 kroner per kvalitetsjustert leveår.

I Tyskland er det stort sett leger som gir akupunktur. Studien ble igangsatt etter at helsemyndighetene ikke lenger ville refundere akupunkturbehandling uten grundigere dokumentasjon.

## Nyere antipsykotika bedre enn haloperidol

Schizofrene pasienter som bruker nyere antipsykotika har lavere risiko for gjeninnleggelse enn dem som bruker haloperidol. Det er konklusjonen i en prospektiv observasjonsstudie fra Finland (BMJ 2006; 333: 224–7).

Studien omfattet over 2 200 pasienter som ble innlagt for første gang pga. schizofreni eller schizoaffektiv sykdom i perioden 1995–2001. Pasienter som brukte ett av de ti mest anvendte preparater i Finland i denne perioden ble sammenliknet med dem som ikke fikk behandling. De som brukte haloperidol, var referansegruppe.

De som fikk behandling med klozapin, perfenazin depot eller olanzapin, hadde de laveste ratene for behandlingsstopp og gjeninnleggelse.

## Furosemid beskytter ikke mot akutt nyresvikt

Furosemid er til liten nytte for pasienter med akutt nyresvikt. Det er konklusjonen i en ny metaanalyse (BMJ 2006; 333: 420–3). Den omfattet data fra ni randomiserte kliniske forsøk med furosemid hos 849 pasienter med akutt nyresvikt eller med risiko for akutt nyresvikt.

Det var ingen signifikant forskjell verken i dødelighet under innleggelse etter furosemidbehandling, risiko for transplantasjon, dialysebehov eller andelen pasienter med oliguri.

Den relativt utbredte praksisen med å forsøke å få eller holde nyrene i gang med furosemid under akutt nyresvikt har aldri vært vitenskapelig dokumentert og bør nå opphøre, heter det i en kommentar i *Ugeskrift for Læger* (2006; 168: 2980).

## Fedme er forbundet med angst og depresjon

Overvekt og fedme er et alvorlig folkehelseproblem og er forbundet med en rekke sykdommer – også psykiske lidelser.

I USA økte forekomsten av fedme fra 23 % i 1990 til 31 % i 2000 (BMI  $\geq$  30 kg/m<sup>2</sup>). Også i Norge øker andelen overvektige og fete i befolkningen. Tidligere studier har funnet sammenhenger mellom fedme og depresjon, og nå foreligger data fra en ny stor epidemiologisk studie i USA.

I en tverrsnittsstudie av 9 125 voksne amerikanere ble sammenhengen mellom fedme, affektive lidelser, angstlidelser og rusmisbruk undersøkt (1). Fedme var assosiert med ca. 25 % økning i oddsratioene for både affektive lidelser og for angstlidelser, mens fedme var assosiert med 25 % reduksjon i oddsratioen for rusmisbruk.

– Resultatene er i tråd med funnene i en pågående analyse basert på norske data fra Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag. Vi finner samme styrke på assosiasjonen mellom depresjon og overvekt i de norske dataene, sier psykolog Arnstein Mykletun ved HEMIL-senteret, Universitetet i Bergen.

– Våre data antyder at sammenhengen mellom overvekt og depresjon er sterkt relatert til abdominal fedme, som måles ved forholdstallet mellom midje- og hoftomkrets, såkalt midje-hofte-ratio. Faktisk er det knapt noen assosiasjon mellom overvekt



Midje-hofte-ratio kan være et bedre mål for overvekt enn kroppsmasseindeks. Foto Gusto/Science Photo Library/GV-Press

målt ved kroppsmasseindeks, og depresjon når det tas høyde for midje-hofte-ratio. Abdominal fedme er assosiert med forhøyet nivå av kortisol, men den amerikanske studien har ikke sett på dette aspektet ved fedme, sier Mykletun.

### Ketil J. Ødegaard

keti@haukeland.no  
Psykiatrisk akuttmottak  
Haukeland Universitetssjukehus

### Litteratur

1. Simon GE, Von Korff M, Saunders K et al. Association between obesity and psychiatric disorders in the US adult population. Arch Gen Psychiatry 2006; 63: 824–30.

## Kognitiv terapi effektivt ved somatisering

Pasienter med somatiseringstilstander kan ha nytte av kognitiv terapi. Men pasienten må selv ønske psykiatrisk behandling.

Somatiseringslidelser omfatter tilstander med kroniske somatiske symptomer uten sikker biomedisinsk forklaring. Beregninger fra USA viser at pasientene har utgifter til medisinsk behandling som tilsvarer 6–14 ganger så mye som gjennomsnittet. I tillegg kommer sykefravær og redusert livskvalitet.

Den best dokumenterte behandlingen av somatiseringslidelser har vært regelmessige medisinske kontroller med minimal videre utredning, gjennomført hos primærlege. En studie av 84 pasienter som fylte kriteriene for diagnosen, viser at hvis kognitiv atferdsterapi gis i tillegg, er effekten bedre (1). Halvparten av pasientene fikk slik behandling i ti timer i tillegg til standardbehandlingen. Etter 15 måneder var 40 % av disse betydelig bedre i forhold til bare 5 % i kontrollgruppen.

– Resultatene bekrefter norske praksis-anbefalinger for denne pasientgruppen, sier professor Ulrik Malt ved Psykosomatisk avdeling, Rikshospitalet.

– Kognitiv psykoterapi hjelper en undergruppe av pasientene. Men studien omfattet bare pasienter som ønsket behandling ved en psykiatrisk poliklinikk. En stor del av pasienter med somatiseringslidelse ønsker ikke slik henvisning. Ansvaret for behandlingen blir fortsatt liggende hos fastlegen. Derfor trenger vi mer forskning omkring hvordan tilstanden kan behandles i allmennpraksis, sier Malt.

### Ragnhild Ørstavik

ragnhild.orstavik@thi.no  
Tidsskriftet

### Litteratur

1. Allen LA, Woolfolk RL, Escobar JI et al. Cognitive-behavioral therapy for somatization disorder: a randomized controlled trial. Arch Intern Med 2006; 166: 1512–8.