

Forløp av hivinfeksjon uten antiretroviral behandling i Sør-Afrika

De aller fleste med hivinfeksjon lever i fattige land med ingen eller begrenset tilgang på antiretroviral behandling. Klinisk stadium, CD4-tall og virusmengde i blod er viktige prognostiske faktorer for å vurdere indikasjon for slik behandling, men prognosen ved hivinfeksjon kan være forskjellig i rike og fattige land. Forløpet av ubehandlet hivinfeksjon i Sør-Afrika er nå kartlagt i en longitudinell kohortstudie som nylig er publisert i *The Lancet* (1). Dataene kan være til hjelp for å avgjøre tidspunkt for når antiretroviral behandling bør settes inn hos hivpasienter i fattige land.

Om lag 1 400 hivinfiserte pasienter fra urbane strøk som var henvist fra primærhelsetjenesten til hivklinikker i Cape Town i perioden 1992–2005 ble fulgt i seks måneder. Ingen av dem hadde fått antiretroviral behandling (unntatt monoterapi med zidovudin hos noen få). Risikoen for å utvikle aids i løpet av seks måneder blant pasienter med CD4-tall under 200 og over 350 var nokså lik risikoen som er påvist for europeiske pasienter, men nesten dobbelt så stor blant dem med CD4-tall mellom 200 og 350. Dette gjaldt pasienter i alle kliniske stadier før aids. Risikoen for død uten tegn til aids var høyere enn i rike land, og omtrent halvparten av dødsfallene gjaldt pasienter som ikke hadde utviklet aids.

Funnene indikerer at en forsinkelse i igangsetting av antiretroviral behandling er assosiert med økt morbiditet og mortalitet. Forfatterne argumenterer for økt bruk av CD4-målinger også i fattige land.

Petter Gjersvik

petter.gjersvik@legeforeningen.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Badri M, Lawn SD, Wood R. Short-term risk of AIDS or death in people with HIV-1 before antiretroviral therapy in South Africa: a longitudinal study. *Lancet* 2006; 368: 1254–9.

Internasjonal medisin

Forebyggende mentalhygiene ved Mekong

Hva kan norske helsearbeidere bidra med for å bedre kambodsjsanske barns mentale helse? Hvordan kan kunnskap om betydningen av tidlig tilknytning, psykiatrisk sykdom hos mor, utviklingsforstyrrelser, infeksjoner og ernæring komme befolkningen til nytte?

Center for Child Mental Health er en avdeling ved Chey Chumneas Hospital i bydelen Takhmau i Phnom Penh, hovedstaden i Kambodsja. Senteret ble grunnlagt av den sveitsiske legen Marcel Charles Roy i 1991 og er et samarbeidsprosjekt mellom dr. Marcel Charles Roy Foundation, Caritas Cambodia og helsedepartementet i Kambodsja. Caritas er hovedsponsor. Kambodsja har 14 millioner innbyggere, er klassifisert som utviklingsland og hadde i nær fortid et av de grusomste redselsregimer i moderne tid under Pol Pot.

Senteret har i underkant av 20 ansatte: en barne- og ungdomspsykiater, en assistentlege, to psykologer (den ene er for tiden under videreutdanning i India), to fysioterapeuter, sykepleiere, pedagoger (en av dem er frivillig fra Singapore), en apotekansvarlig, en vaktmester/gartner, en sjåfør og kontorteknisk personale. Det gir et poliklinisk tilbud til barn med nevrologiske, utviklingsmessige og psykiatriske lidelser. De hyppigste diagnosene er psykisk utviklingshemning (40–50 %), epilepsi (30 %), psykiatriske lidelser (15 %) og kombinasjoner av disse. I tillegg drives det forebyggende og konsultativ virksomhet, bl.a. et landsbyprosjekt der frivillige fra landsbyene lærer opp. De får ansvar for å arrangere og følge opp månedlige møter i landsbyene der ansatte



ved senteret underviser om forskjellige emner innen mental helse hos barn og unge.

Et flerfaglig sammensatt undervisningsteam fra Norge med pediater, barne- og ungdomspsykiater og psykolog holdt høsten 2005 et 14 dagers seminar for de ansatte ved senteret, med støtte fra Rådet for psykisk helse, Universitetet i Bergen og Stavanger universitetssjukehus. En av oss (GAA) har tidligere arbeidet ved senteret noen måneder. Undervisningsprogrammet var utarbeidet sammen med de ansatte. For å få lokale erfaringer slik at vi kunne gjøre undervisningstilbudet mer relevant ville vi delta i den daglige kliniske hverdagen ved senteret mens vi var der.



Ved Mekong. Foto Christophe Boisvieux/Corbis/SCANPIX