

Ett legemiddel er nok ved bipolar depresjon

Ved bipolar depresjon er det nok å ta medikamenter som stabiliserer stemningsleiet. Antidepressiver i tillegg gir liten nytte. Det viser en randomisert studie.

Depressive episoder under forløpet av en bipolar lidelse er svært invalidiserende, men effekt og sikkerhet av adjuvant behandling med antidepressiver er lite studert. I en klinisk kontrollert studie har man sammenliknet behandling av bipolar depresjon med et stemningsstabiliserende medikament kombinert med et antidepressivt legemiddel eller placebo. Pasientene var representative for dem man møter i ordinær klinisk praksis ved poliklinikker og sengeavdelinger (1).

Målene på effektivitet var åtte sammenhengende uker med stabilt stemningsleie og tendens til mani eller hypomani tidlig i behandlingsforløpet. Etter 26 ukers behandling var det ingen forskjell mellom gruppene. 42 av 179 pasienter (24%) som fikk et antidepressiv hadde stabilt stemningsleie, mot 51 av 187 (27%) som fikk placebo.

– Den farmakologiske basisbehandlingen av bipolar sykdom er medikamenter som stabiliserer stemningsleiet – det gjelder uavhengig av sykdomsfase. De mest brukte

midlene er litium, antiepileptika eller et nyere antipsykotikum, sier overlege Gunnar Morken ved Divisjon for psykisk helsevern, St. Olavs Hospital.

– Det viktige med denne godt gjennomførte studien var at man ikke fant noen ekstra effekt av antidepressivene bupropion og paroksetin. Dette funnet understøtter at basisbehandling alene er tilstrekkelig ved bipolar depresjon. Samtidig var det ingen økt fare for at antidepressivene utløste manier, og det var ingen økt forekomst av mani som bivirkning til behandlingen. Andre antidepressiver med kraftigere noradrenerg virkning kan muligens gi større forekomst av omslag til mani.

Studiepopulasjonen ligger tettere opp til den sammensatte gruppen av pasienter vi møter i klinisk arbeid enn de selekterte pasientene som inngår i mange industrifinansierte studier. Også av denne grunn er studien relevant for norske forhold, sier Morken.

Geir Jacobsen

geir.jacobsen@ntnu.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Sachs GS, Nierenberg AA, Calabrese JR et al. Effectiveness of adjunctive antidepressant treatment for bipolar depression *N Engl J Med* 2007; 356: 1711–22.

Syrehekkere gir økt risiko for pneumoni

Behandling med protonpumpehemmere er forbundet med økt risiko for utvikling av pneumoni.

Danske forskere har forsøkt å identifisere risikofaktorer for sammenhengen mellom bruk av protonpumpehemmere og økt risiko for pneumoni.

En populasjonsbasert pasient-kontrollstudie fra Fyn omfattet 7 600 personer innlagt for pneumoni i perioden 2000–04 (1). Disse ble sammenliknet med 34 000 kontrollpersoner. Forskerne samlet data om bl.a. medikamentbruk, mikrobiologiske prøver og røntgenundersøkelser.

Resultatene bekreftet at de som brukte protonpumpehemmere, hadde økt risiko for pneumoni (OR 1,5; 95% KI 1,3–1,7). Det ble imidlertid ikke funnet noen sammenheng med bruk av H₂-blokkere eller tidligere bruk av protonpumpehemmere. De som nylig hadde startet opp med behandlingen, hadde særlig økt risiko (OR 5).

– Denne studien bekrefter tidligere resultater om en sammenheng mellom bruk av protonpumpehemmere og luftveisinfek-

sjoner. Det er også tidligere vist en assosiasjon mellom bruk av protonpumpehemmere og infeksjoner i nedre del av gastrointestinaltractus samt bakteriell overvekst i ventrikelen, sier overlege Kjell Kett ved Medisinsk avdeling, Rikshospitalet-Radiumhospitalet.

– Årsaken til denne sammenhengen er ikke avklart. At det i denne studien ble påvist spesielt høy risiko for pneumoni hos dem som nylig hadde startet med protonpumpehemmere, taler imot at hypoacidrelatert bakteriell overvekst er av betydning. In vitro-studier har imidlertid vist at protonpumpehemmere innvirker på cellulær immunitet. En mulig årsak til sammenhengen kan også være at pasienter som settes på protonpumpehemmere, tilhører en risikogruppe for pneumoni på grunn av andre lidelser, sier Kett.

Erlend Hem

erlend.hem@medisin.uio.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Gulmez, SE, Holm A, Frederiksen H et al. Use of proton pump inhibitors and the risk of community-acquired pneumonia: a population-based case-control study. *Arch Intern Med* 2007; 167: 950–5.

Mors røyking kan redusere sønnes sæd kvalitet

Sæd kvaliteten i en befolkning endres over tid og er forskjellig i forskjellige kulturer. En av grunnene kan være røyking under svangerskapet. Det viser en stor prospektiv studie fra Danmark (*Am J Epidemiol* 2007; 165: 1372–9). Barna ble født i årene 1984–87, da det fremdeles var relativt vanlig og akseptert å røyke under svangerskapet. Sønnes sæd kvalitet ble målt da de var mellom 18 og 21 år.

Det var en klar sammenheng mellom mengde og kvalitet på spermene og mors røyking under svangerskapet, men det var bare mengden som var signifikant redusert etter at man hadde kontrollert for kjente risikofaktorer. Røyking under svangerskapet er et relativt nytt fenomen og varierer sterkt i ulike kulturer. Samtidig finnes gode biologiske forklaringer på sammenhengen mellom røyking og sæd kvalitet. Det er derfor sannsynlig at funnene kan forklare noe av variasjonene i sæd kvalitet.

Røyking før graviditeten kan gi økt risiko for brystkreft

Ut fra epidemiologiske data er det ikke funnet sterke sammenhenger mellom røyking og brystkreft. Men resultater fra en studie fra USA tyder på at dersom kvinner røyker før de får barn, kan dette øke brystkreftrisikoen (*Am J Epidemiol* 2007; 166: 55–61). Studien omfattet mer enn 50 000 personer som fylte ut to spørreskjemaer mellom 1988 og 1998.

Forskerne sammenliknet brystkreftefforekomsten hos dem som hadde røykt før svangerskapet og hos dem som hadde røykt etterpå. De fant at risikoen for brystkreft var økt med 3% per «røykeår» før første fødsel, mens det ikke var noen slik sammenheng for røyking senere i livet. Resultatene stemmer med teorien om at brystvevet er mer mottakelig for karsinogener før det er ferdig utviklet.

Kan kalk og D-vitamin beskytte mot brystkreft?

Høyt inntak av kalsium og D-vitamin kan beskytte mot brystkreft før menopause (Arch Intern Med 2007; 167: 1050–9). Det viser nye resultater fra The Women's Health Study i USA.

Kvinnene med det høyeste inntaket av enten D-vitamin eller kalsium hadde omkring 40% redusert risiko for brystkreft i løpet av en tiårsperiode i forhold til dem med lavest inntak. Justering for kosthold, livsstil og mammografiscreening endret ikke resultatene. Imidlertid var tallene grensesignifikante og dermed forbundet med en viss usikkerhet. Det var ingen sammenheng mellom inntak av kalsium eller D-vitamin og brystkreft etter menopause.