

Ordforklaringer

SHBG: Kjønnshormonbindende globulin (sex hormone-binding globulin). Betaglobulin i serum som binder seg til og fører med seg testosteron eller østrogen i sirkulasjonen og frigir dem i ulike vev, øker ved cirrhose, overproduksjon av tyrosin og østrogen, minsker ved overvekt og tyrosinunderproduksjon.

Longitudinell studie: Prospektiv studie hvor hver deltaker blir undersøkt gjentatte ganger.

Dopplerultral lyd: Ikke-invasiv metode for måling av blodstrøms hastigheter.

Se oversikt over doktoravhandlinger i seksjonen Oss imellom på side 2632

Måling av østrogen identifiserer ikke økt risiko for beinbrudd

Beinskjørhet er et folkehelseproblem, og Norge har verdens høyeste forekomst av brudd. Østrogen er viktig i beinomsetning, men hva det betyr for beinhelsen i en befolkning, er uklart.

I sin avhandling *Sex steroids, bone loss and non-vertebral fractures in women and men* fra Universitetet i Tromsø har Åshild Bjørnerem studert effekten av østrogen på beintetthet og bruddrisiko. I tillegg så hun på østrogennivået hos kvinner og menn bosatt i Tromsø, relatert til alder, vekt, livsstilsfaktorer, sykdommer og årstidsvariasjoner.

I sin avhandling har Bjørnerem vist at østrogennivået blant menn ikke synker, men



Åshild Bjørnerem. Foto Universitetet i Tromsø

øker langsomt med alder. Østrogen varierte med årstid blant både kvinner og menn, med høyest nivå om våren.

Det var en svak sammenheng mellom østrogen og beintap, og mellom transportproteinet for kjønnshormoner, såkalt kjønnshormonbindende globulin (SHBG) og beintap blant begge kjønn.

– Vi fant ingen sammenheng mellom østrogen og risiko for brudd, men en svak sammenheng mellom kjønnshormonbindende globulin og risiko for brudd blant både kvinner og menn, sier Bjørnerem. Nøyere analyser viste at betydningen av kjønnshormonbindende globulin for bruddrisiko var liten.

Konklusjonen var at det ikke er holdpunkter for å måle østrogen eller kjønnshormonbindende globulin for å identifisere kvinner eller menn med økt risiko for brudd.

Åshild Bjørnerem disputerte for dr.med.-graden 20.4. 2007.

Oda Riska

oda.riska@legeforeningen.no
Tidsskriftet

Leversirkulasjon hos foster – en adaptiv mekanisme?

Fordeling av blodstrømmen i fosterets lever kan måles ved hjelp av ultralyd og kan brukes ved overvåking av syke fostre.

Det er mange holdepunkter for at forhold i fosterlivet, som morkakefunksjon, påvirker helse i voksen alder. Dyreforsøk har vist at fostervekst påvirkes av venøs leverblodstrøm. Jörg Kessler og kolleger ved Institutt for klinisk medisin og Seksjon for fostermedisin, Haukeland Universitetssjukehus, har brukt ultralyd for å undersøke sirkulasjonsforandringene i fosterlever i svangerskapet i en longitudinell studie på 160 friske gravide.

– Vi har etablert en dopplerultral lyd-basert undersøkelsesmetode som kan påvise omfordeling i leversirkulasjonen på en enkel måte. Metoden er egnet for overvåking av syke fostre og forskning på mekanismer som påvirker voksen helse, sier Kessler.

Undersøkelsene viste at mesteparten av venøst blod til fosterleveren kom fra

morkaken gjennom navleaven, men portvenens andel økte gradvis gjennom svangerskapet og utgjorde 20 % av all venøs blodtilførsel ved termin. Skillet lå vanligvis i høyre leverlapp.

– Studien vår viser også at lav vektøkning hos mor i svangerskapet gjør at venøs blodtilførsel forskyves til fordel for venstre leverlapp. Vi tyder dette som en tilpasning til et endret miljø i mors liv, som kan ha betydning for helsen senere i livet, sier han.

Kessler forsvarte avhandlingen *Portal and umbilical venous distribution in the human fetus. A longitudinal ultrasound study* for Ph.D.-graden 26.6. 2007.

Anne Forus

anneforu@online.no
Tidsskriftet

Tips oss gjerne om doktoravhandlinger på tidsskriftet@legeforeningen.no

www.tidsskriftet.no/doktoravhandlinger