

## Smerte eller ubehag i brystet ved fysisk anstrengelse?

Et spørreskjema om brystmerter har vært brukt i norske helseundersøkelser siden 1970-årene. Skjemaet gir kunnskap som avspeiler ukjent hjertesykdom hos begge kjønn.

Verdens helseorganisasjon lanserte i 1960-årene et spørreskjema om smerter og ubehag i brystet ved gange i motbakke eller rask gange på flat mark. Spørsmålene er senere brukt over hele verden.

Hvordan går det med dem som ut fra svarene har anginaliknende symptomer? Blant menn som svarer nei på spørsmål om anginadiagnose eller gjennomgått hjerteinfarkt har studier vist at «anginasymptomer» øker risikoen for hjerteinfarkt og død. For kvinner har dette vært mindre klart.

Vi har undersøkt dødelighet av hjerteinfarkt etter 23 år blant ca. 16 000 norske menn og like mange kvinner som deltok i hjerte- og karundersøkelser i Oppland, Sogn og Fjordane eller Finnmark i 1974–78 (1). De var 40–49 år da de deltok. De som rapporterte kjent angina eller hjerteinfarkt ble ekskludert fra dødelighetsoppfølgingen.

Blant personer uten kjent hjertesykdom

hadde 2,4% av mennene og 3,5% av kvinnene anginasymptomer ved helseundersøkelsen i 1974–78. Etter 23 år var 1 316 menn (8%) og 310 kvinner (2%) døde av hjerteinfarkt, inkludert 16% av mennene og 4% av kvinnene med anginasymptomer i 1974–78. Absolutt risiko var altså langt større for menn enn for kvinner, også i gruppen med anginasymptomer. Den relative risikoen var temmelig lik for de to kjønn (justert RR 2,4). Ved kontroll for røyking, kolesterol og andre forhold, ble overdødeligheten noe redusert hos menn, men lite endret hos kvinner.

Smerter og ubehag i brystet ved anstrengelser var forbundet med økt dødelighet av hjerteinfarkt hos kvinner og menn, selv om absolutt risiko var temmelig lav hos kvinner. Dette tyder på at spørreskjemaet gir kunnskap som avspeiler ukjent hjertesykdom hos begge kjønn.

### Sidsel Graff-Iversen

sidsel.graff-iversen@fhi.no  
Nasjonalt folkehelseinstitutt

### Litteratur

1. Graff-Iversen S, Selmer R, Løchen ML. Rose angina predicts 23-year coronary heart disease mortality in women and men aged 40–49 years. *Heart* 2007; 10.1136/hrt.2007.115931.

## Bypasskirurgi eller perkutan intervensjon ved koronarsykdom?

Bypasskirurgi gir bedret overlevelse hos pasienter med trekarssykdom sammenliknet med perkutan koronar intervensjon, men det var ingen forskjell i overlevelse hos pasienter med en- og tokarssykdom.

Ved Feiringklinikken ble 10 815 pasienter behandlet med revaskulariserende behandling i perioden mars 1999–desember 2005. Av disse ble 6 366 behandlet med perkutan koronar intervensjon (PCI), mens 4 449 gjennomgikk bypassoperasjon. Pasienter med tilleggslidelser som klaffesykdom ble ekskludert fra sammenlikningen. Overlevelse frem til 31.5. 2006 ble fastslått via opplysninger fra Folkeregisteret (1).

Hovedmålsetningen var å se om langtids-overlevelse var forskjellig avhengig av om man valgte PCI-behandling eller bypasskirurgi som initial strategi ved koronar-sykdom. Sammenlikningen ble utført etter at forskjeller i alder, kjønn og sykkelighet var korrigert for ved en Cox-multivariat regresjonsanalyse.

Det var signifikant bedre overlevelse etter bypassoperasjon hos pasienter med trekarssykdom. Hasardrate var 0,61 for ikke-diabetikere og 0,40 for diabetikere sammenliknet med tilsvarende pasienter som ble PCI-behandlet. Ved en- og tokarssykdom var det ingen signifikante forskjeller i langtidsoverlevelse mellom de to behandlingsstrategiene. Siden det i observasjonsstudier ikke kan utelukkes seleksjons-skjevhet ble dataene også analysert med såkalt propensityanalyse som ga nærmest likt resultat.

Funnene samsvarer med resultater fra USA. En slik overlevelsesgevinst må vurderes ved valg av behandlingsstrategi for pasienter med koronarsykdom.

### Per Mølstad

moelsta@online.no  
Kardiologisk avdeling  
Feiringklinikken

### Litteratur

1. Mølstad P. Survival after percutaneous coronary intervention and coronary artery bypass grafting in a single centre. *Scand Cardiovasc J* 2007; 41: 214–20.

## Autofagi viktig for normal hjertefunksjon

Autofagi (gr. «selv-spising») er en prosess der proteiner og organeller blir resirkulert i cellen. Flere studier har påvist autofagi ved hjertesvikt, og det har vært diskutert om prosessen forårsaker sykdommen.

En japansk forskningsgruppe har nå vist at autofagi er viktig for normal hjertefunksjon (*Nat Med* 2007; 13: 619–24). Forskerne fant at genmodifiserte voksne mus uten autofagirelatert gen 5 (*Atg5*) hadde mindre autofagi og utviklet hjertesvikt.

Autofagirelatert gen 5 påvirket ikke normale musehjerter i embryogenese eller oppvekst, men dersom de ble utsatt for hemodynamisk stress, utviklet musene hjertesvikt raskere enn kontrollmusene. Forskerne konkluderer med at autofagi har en beskyttende effekt i normale hjerter.

## Akupunktur uten effekt ved artrose i kne

Kliniske forsøk har dokumentert effekt av øvelser ved artrose i kne hos eldre.

Engelske forskere har nå undersøkt effekten av akupunktur som tilleggshandling ved artrose i kne hos personer over 50 år (*BMJ* 2007; 335: 436–47).

I en prospektiv, kontrollert multisentert studie ble 352 pasienter randomisert til tre grupper. Den ene gruppen ble behandlet av fysioterapeuter med råd og øvelser, mens en annen gruppe fikk akupunktur som tilleggshandling. I den tredje gruppen ble det utført akupunktur uten penetrasjon. En liten, kortvarig reduksjon i smerteintensitet ble observert i begge akupunkturgruppene. Smerteskår etter 12 måneder var lik i alle tre gruppene.

## Warfarin er bedre enn acetylsalisylsyre

Warfarin er mer effektivt og like sikkert som acetylsalisylsyre som slagprofylakse hos eldre med atrieflimmer. Det er konklusjonen i en prospektiv, randomisert undersøkelse fra Storbritannia (*Lancet* 2007; 370: 493–503).

Studien omfattet 973 personer over 75 år med atrieflimmer. De fikk enten warfarin eller acetylsalisylsyre.

Etter 2,7 år ble det registrert 21 hjerne-slag, to intrakranielle blødninger og ett tilfelle av systemisk emboli i warfaringruppen. Hos dem som brukte acetylsalisylsyre var de tilsvarende tallene 44, én og tre. Dette tilsvarer nesten en halvering av risikoen for disse komplikasjonene. Pasientene i warfaringruppen hadde også en lavere risiko for ekstrakranielle blødninger.

## Medisinske nyheter

fra internasjonale tidsskrifter:  
Tips eller innlegg på inntil 300 ord kan sendes [erlend.hem@medisin.uio.no](mailto:erlend.hem@medisin.uio.no)