

## Tidlig interferon ved multipel sklerose

Behandling med betainterferon hos pasienter med mistanke om multipel sklerose reduserer risiko for progrediering mot klinisk veldefinert sykdom. Nå vises det at tidlig behandling også reduserer progrediering mot lavere funksjonsnivå blant pasientene (Lancet 2007; 370: 389–97).

Studien omfattet 468 pasienter, som hadde utviklet symptom som tydet på multipel sklerose samt MR-verifiserte stumme lesjoner. Pasientene fikk enten placebo eller 250 µg beta-1b subkutant annenhver dag i to år eller inntil diagnosen multipel sklerose ble stillt.

Etter tre år hadde 37 % av pasienterne i intervensjonsgruppen fått stillt den endelige diagnosen – mot 51 % i placebogruppen. Den tidlige behandlingen reduserte dermed risikoen for å få diagnosen med 41 % (hasardratio 0,59). Dessuten fikk 16 % av pasientene i intervensjonsgruppen konstatert en forverring i funksjonsnivå – mot 24 % i kontrollgruppen. Dette tilsvarer en risikoreduksjon på 40 % (hasardratio 0,6).

## Aktiv screening påviser atrieflimmer

Aktiv screening blant personer over 65 år kan øke raten for deteksjon av atrieflimmer. Den beste screeningmetoden er pulsundersøkelse, ev. etterfulgt av EKG. Det er konklusjonen i en prospektiv, randomisert studie fra Storbritannia (BMJ 2007; 335: 380–5).

Studien omfattet ca. 15 000 pasienter over 65 år fra 50 behandlingssentre. Halvdelen av sentrene ble randomisert til screening, mens de øvrige var kontrollsentre. I tillegg ble pasienter som var tilknyttet intervensjonsklinikken, ytterligere randomisert til enten systematisk screening (skriftlig invitasjon til EKG) eller opportunistisk screening (pulsundersøkelse og ev. EKG). Screeningfasen varte ett år ved hvert senter.

Deteksjonsraten var høyere i intervensjonsentrene (1,6 % mot 1,0 %), mens systematisk og opportunistisk screening ga likt resultat (1,6 %). Forfatterne mener derfor at opportunistisk screening bør foretrekkes.

Ved jevnlig pulspalpasjon vil man erkjenne en rekke nye tilfeller av atrieflimmer, men mange tilfeller av paroksysisk atrieflimmer vil kreve anamnese og EKG-overvåking over døgn, ifølge *Ugeskrift for Læger* (2007; 169: 3054).

## Rosacea – en immunsykdom?

To molekyler i det medfødte ikke-spesifikke immunforsvaret har betydning for patogenesen ved rosacea.

Rosacea kjennetegnes ved erytem, papulopustler og teleangiektasier i ansiktet. Etiologien er i stor grad ukjent. En immunologisk reaksjon mot normalt forekommende mikrober i huden, særlig *Demodex folliculorum*, har vært en akseptert teori.

Forskere har nå funnet økte nivåer av cathelicidin og serinprotease i hud hos mennesker med rosacea (1). Disse stoffene er viktige i det medfødte immunforsvaret. Cathelicidiner beskytter mot bakterier og virus og virker som antimikrobielle peptider, og setter i gang flere ulike responser i humant vev. Høye nivåer fører bl.a. til økt inflammasjon og karyndanning. Ved å injisere ekvivalente mengder av disse stoffene i hud på mus, fant man at musene utviklet rosacealikhende hudforandringer.

– Disse resultatene kan bidra til økt forståelse av patofysiologien ved denne sykdommen, som rammer 3–5 % av den voksne befolkning, sier seksjonsoverlege Joar Austad ved Hudavdelingen, Rikshospitalet.

– Spesielt interessant er det at slik kunnskap øker muligheten for utvikling av ny og



Rosacea er en talgkjertellidelse som oftest rammer kvinner. Foto © Dr. P. Marazzi, Science Photo Library/GV-Press

mer målrettet behandling. Det pågår studier om betydningen av antimikrobielle peptider også ved andre inflammatoriske hudsykdommer. Tiden vil vise om dette vil få betydning for klinisk bruk, sier Austad.

### Åslaug Helland

aslaug.helland@gmail.com  
Tidsskriftet

### Litteratur

1. Yamasaki K, Di Nardo A, Bardan A et al. Increased serine protease activity and cathelicidin promotes skin inflammation in rosacea. *Nat Med* 2007; 13: 975–81.

## Stafylokokker utløser eksem hos atopikere

Allergi spiller en rolle ved atopisk eksem, og mange pasienter med sykdommen har gule stafylokokker i huden. Forskning viser nå en sammenheng mellom disse to faktorene.

Forskerne undersøkte om stafylokokksuperantigen påvirker T-cellerespons til husstøvmidd (1). De fant at pasienter med atopisk eksem og middallergi fikk en sterkere interleukin-4-induksjon av stafylokokken-terotoksin B enn friske.

Ved hjelp av cellestudier fant de at dette enterotoksinet stimulerte T-celler direkte, og at det økte epitelial antigenpresentasjon til antigenspesifikke CD4-positive T-celler. Slik har enterotoksinet en adjuvant effekt ved atopisk eksem med spesifikke allergier, fordi toksinet øker både epitelial presentasjon av antigen, antall Th2-celler og interleukinmediert inflammasjon. Kombinasjonen av disse mekanismene vil øke den antigenspesifikke immunresponsen og den inflammatoriske T-celleresponsen mot andre harmløse antigen.

– Atopisk eksem er en kompleks multi-

faktoriell sykdom hvor hudspesifikke gener av betydning for barrierefunksjon og medfødt immunitet er primære faktorer, men hvor T-celleresponsen modifierer sykdomsmanifestasjonene, sier professor Jørgen Rønnevig ved Hudavdelingen, Rikshospitalet.

– Det er kjent at pasienter med atopisk eksem har *S. aureus* i huden, og at antibakteriell behandling er fordelaktig. Denne studien underbygger betydningen av superantigeners effekt ved mange av de gjenstridige inflammasjonreaksjoner ved atopisk eksem. Det er viktig å ta dette med i vurderingen av behandlingen slik at både antiinflammatorisk og antibakteriell behandling integreres også der det klinisk ikke alltid er åpenbare klassiske infeksjonssymptomer, sier Rønnevig.

### Åslaug Helland

aslaug.helland@gmail.com  
Tidsskriftet

### Litteratur

1. Ardern-Jones MR, Black AP, Bateman EA et al. Bacterial superantigen facilitates epithelial presentation of allergen to T helper 2 cells. *Proc Natl Acad Sci USA* 2007; 104: 5557–62.