

Ordforklaringer

ACE-hemmer: angiotensinkonvertasehemmer

Se oversikt over doktoravhandlinger i seksjonen Oss imellom på side 1000

www.tidsskriftet.no/doktoravhandlinger

Hofteproteser bør testes ut bedre

– Det er beklagelig at det ikke finnes et obligatorisk system for klinisk dokumentasjon av hofteproteser.

I dag kan kirurger fritt benytte proteser uten at det foreligger dokumentasjon på prote-sens kliniske resultater, sier overlege Geir Hallan ved Ortopedisk klinikk ved Hauke-land Universitetssjukehus.

Hvert år behandles rundt 7 000 nord-menn med slike proteser, og i sin doktor-avhandling *Wear, fixation, and revision of hip prostheses* har Hallan vurdert resulta-tene av flere tusen leddproteseoperasjoner. Han har blant annet brukt data fra Nasjonalt

register for leddproteser, og gjort kliniske studier ved sykehuset.

– Det finnes svært mange forskjellige hofteproteser på markedet, og rundt 60–70 ulike typer benyttes i Norge. Firmaene kommer stadig med nye produkter, og orto-peder tar disse i bruk. Det eneste som kre-ves er mekaniske laborietester for god-kjenning av materialegenskapene, mens det burde vært obligatorisk med dokumentasjon også på den kliniske nytteeffekten, slik kra-vet er for medikamenter, mener Hallan.

Han understreker at moderne hofteprote-ser stort sett fungerer godt, men at en vellyk-ket operasjon likevel er avhengig av protese-type, type beinsement og operasjonsteknikk. Studiene viser at særlig de usementerte hof-teprotesene som har vært benyttet i Norge, har gitt svært varierende kliniske resultater.

– Jeg er usikker på hvilken protese jeg selv ville blitt operert med, men det finnes altså flere veldokumenterte å velge blant, sier Hallan, som disputerte for Ph.D.-graden 19.1. 2007.



Geir Hallan. Foto Universitetet i Bergen

Eline Feiring

eline.feiring@legeforeningen.no
Tidsskriftet

Riktig legemiddelbruk ved hjerteinfarkt

En norsk studie gir forklaring på behandlingsdilemmaer ved hjerteinfarkt, og viser at pasientene får adekvat medika-mentell behandling.

I en tremånedersperiode i 1999–2000 ble over 900 pasienter med akutt hjerte-infarkt innlagt ved 16 norske sykehus. Elena Kvan ved Institutt for farmako-terapi, Universitetet i Oslo, har under-søkt legemiddelbehandling under opp-holdet, og seks måneder og 2,5 år etter utskriving.

– Tidligere observasjonsstudier har pekt på at ACE-hemmere blir underdo-sert, men i disse studiene sammenliknet man med måldosene i kliniske studier. Når man ser på dosering i forhold til faktisk oppnådd dose, viser det seg at dosering av ACE-hemmere er nær det korrekte, sier Kvan.

Tidligere studier har vist at trombo-lytiske medikamenter brukes mindre hos diabetespasienter med akutt hjerte-infarkt enn hos andre.

– I vår studie kunne vi vise at det skal

være slik fordi diabetespasienter oftere får en type hjerteinfarkt som skal behandles med andre typer legemidler, sier Kvan.

Hun fant også ut at kardioprotektive legemidler brukes like mye hos pasienter over 80 år som hos de yngre, med unntak av statiner. Det sistnevnte var overras-kende, siden legene i høy grad aksepterte prinsippet om å bruke sekundærprofy-laktiske legemidler til de aller eldste pasientene.

Kvan forsvarte avhandlingen *Studies on drug therapy in myocardial infarc-tion. The infarction and pharmaco-therapy (INPHARM) study for dr.med.-graden* 15.12. 2006.

Anne Forus

anneforu@online.no
Tidsskriftet



Tips oss gjerne om doktoravhandlinger på tidsskriftet@legeforeningen.no