

Suprapubisk kateter best ved bukkirurgi

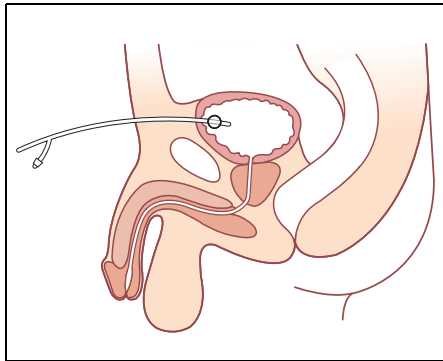
Bruk av suprapubisk kateter gir bedre pasienttilfredshet og mindre bakteriuri enn transurethralt kateter, viser metaanalyse.

En britisk forskergruppe har gjort et systematisk søk for å finne randomiserte studier der man har sammenliknet transurethral og suprapubisk katetertilgang mot funn av bakteriuri, pasienttilfredshet og behov for rekateterisering (1).

Ved innleggelse av transurethralt kateter etter bukkirurgi ble det påvist signifikant forhøyet risiko for bakteriuri (RR 2,0) samt mer smerte og ubehag (RR 2,9), men ikke forskjell i behov for rekateterisering. Suprapubisk kateter bør foretrekkes hos pasienter som gjennomgår bukkirurgi, konkluderer forfatterne.

– Dette er en meget god metaanalyse av et oversett problem innen abdominalkirurgien, sier professor Arne Wibe ved Kirurgisk avdeling, St. Olavs Hospital.

– Resultatene viser at suprapubisk kateterisering er bedre enn transurethral kateterisering. Dessuten ses det en tendens til at suprapubisk metode reduserer behovet for rekateterisering når kateteret er fjernet postoperativt. Dette har trolig sammenheng med at transurethral tilgang kan gi urethrale lesjoner. Personlig har jeg gode erfaringer



Suprapubisk kateter

med suprapubisk metode brukt ved reservoarkirurgi ved ulcerøs kolitt. Risikoen for uroplani eller «slapp blære» synes minimal. Jeg tror vi må vurdere å ta i bruk suprapubisk kateter som rutinemetode ved abdominalkirurgi også i Norge, sier Wibe.

Kjetil Søreide
ksoreide@mac.com
Tidsskriftet

Litteratur

1. McPhail MJ, Abu-Hilal M, Johnson CD. A meta-analysis comparing suprapubic and transurethral catheterization for bladder drainage after abdominal surgery. *Br J Surg* 2006; 93: 1038–44.

Ta ondet ved roten – ta stamcellen

Å angripe leukemiske stamceller kan bli en aktuell behandling ved akutt myelogen leukemi.

Pasienter med akutt myelogen leukemi har dårlig langtidsprognose. Kjemoterapi dreper cellene som deler seg raskt, og pasientene oppnår ofte remisjon, men tilstedeværelsen av et lite antall leukemiske stamceller vil føre til residiv. En fransk-kanadisk forskningsgruppe har ved musestudier gjort funn som tyder på at behandling med antistoff mot CD44-molekylet eliminerte de leukemiske stamcellene (1).

Antistoffet mot CD44 medførte at de leukemiske stamcellene ble hindret i å slå seg ned i beinmarg og milt, og at de ble presset til videre differensiering til granulocytter og monocytter. De mistet da sine stamcelleegenskaper, og musene utviklet ikke akutt myelogen leukemi.

– Vi trenger flere angrepsmål for å ta knekken på leukemistamcellene. Molekyler som er viktige for å opprettholde den maligne fenotype og helst så spesifikke for

leukemistamcellen som mulig, er aktuelle angrepsmål. Den første betingelsen synes å være oppfylt idet CD44-aktivering med det aktuelle antistoffet synes å hindre leukemicellene i å nå sitt naturlige miljø. Dessuten induseres normal differensiering, sier overlege Tobias Gedde-Dahl d.y. ved Seksjon for blodsykdommer, Rikshospitalet-Radiumhospitalet.

– Spørsmålet blir hvordan antistoffet virker på normale celler. Det er oppmuntrende at forfatterne i denne transplantasjonsmodellen hos immundefekte mus, ikke finner noen åpenbar negativ effekt på normal hematopoese. Det gjenstår å se hvor nyttig dette vil være i klinisk sammenheng, sier Gedde-Dahl.

Åslaug Helland
ahelland@ulrik.uio.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Jin L, Hope KJ, Zhai Q et al. Targeting of CD44 eradicates human acute myeloid leukemic stem cells. *Nat Med* 2006; 12: 1167–74.

Psykiske lidelser øker risikoen for hjertesykdom

Pasienter med alvorlige psykiske lidelser har økt risiko for å dø av hjerte- og karsykdommer. I en britisk studie der man inkluderte nesten hele denne pasientgruppen, vises det nå at forskjellen var størst for personer under 50 år. De hadde over tre ganger så høy forekomst som kontrollpersonene (*Arch Gen Psychiatry* 2007; 64: 242–9).

Den økte dødeligheten kunne ikke fullstendig forklares ut fra røyking eller medikamentbruk. Når det gjaldt de åtte vanligste kreftformene, var det bare lungekreft som forekom oftere hos pasienter med alvorlige psykiske lidelser. Denne forskjellen forsvant imidlertid når man justerte for røyking.

Hypertensjon hos brannofres foreldre

Natt til 1. nyttårsdag 2001 inntraff en av de alvorligste brannulykkene i Nederlands historie. En pub der ungdommer festet, brant ned. 14 personer døde, og over 200 av de rundt 350 deltakerne ble skadet.

I en ny studie vises det at foreldrene til disse ungdommene hadde omtrent 50 % økt risiko for å utvikle hypertensjon i løpet av de første fire årene etter ulykken, sammenliknet med andre foreldre fra samme område (*Am J Epidemiol* 2007; 165: 410–7).

Forskerne brukte data fra allmennpraktikere, slik at de også visste blodtryksnivået før ulykken. Overraskende var det ingen økt risiko hos dem som hadde barn som ble skadet, i forhold til foreldre til barn som kom uskadet fra hendelsen. Forklaringen er kanskje at den første foreldregruppen fikk bedre oppfølging og mer hjelp til å takle stress.

Hepatitt C-smittede spedbarn

Helsemyndighetene i USA innførte testing av blodprodukter for hepatitt C i 1992. En undersøkelse fra Alaska viser at 3 % av nyfødte som fikk blodtransfusjoner før dette tidspunktet, senere hadde antistoffer mot hepatitt C. Halvparten av disse visste ikke at de hadde fått blodtransfusjoner som spedbarn (*Arch Pediatr Adolesc Med* 2007; 161: 125–30).

Studien var relativt liten, men også tidligere undersøkelser har vist at særlig premature som har fått mange blodoverføringer, ofte er smittet med hepatitt C. Disse barna er nå ungdommer eller unge voksne og har lite kontakt med helsevesenet. Forfatteren av en kommentarartikkel i samme tidsskrift anbefaler derfor at personer over 14 år som ble behandlet ved intensivavdelinger som spedbarn, tilbys testing for hepatitt C-virus.