

## Gi ikke probiotika ved pankreatitt

En ny studie tyder på at tilførsel av probiotiske bakterier ved pankreatitt kan være farlig.

Nekrotiserende pankreatitt er en fryktet komplikasjon til akutt pankreatitt, med en dødelighet på 10–30%. Infeksjoner i nekrotisk peripankreatisk vev er en viktig årsak, og det er antatt at slike infeksjoner kan skyldes overvekst av bakterier i tynntarmen. En nederlandsk gruppe har undersøkt effekten av probiotikaproylaks ved akutt pankreatitt (1).

298 pasienter innlagt med antatt alvorlig pankreatitt ble randomisert til å få placebo eller ti milliarder probiotiske bakterier av seks ulike typer. Behandlingen ble gitt enteralt to ganger daglig i inntil 28 dager. Pasientene som fikk probiotika hadde overraskende høy dødelighet (relativ risiko for død 2,5) sammenliknet med dem som fikk placebo. Åtte pasienter i behandlingsgruppen, hvorav sju som døde, fikk iskemi i tynntarmen, mot ingen i placebogruppen. Antallet infeksjonskomplikasjoner var likt i begge gruppene.

Forfatterne postulerer at bakteriene kan ha bidratt til ytterligere oksygenbehov i en

tarm hvor blodforsyningen allerede var kritisk redusert. En annen mulig årsak til tarmiskemien er at de probiotiske bakteriene kan ha gitt lokal inflammasjon i mucosa.

Professor Asgaut Viste ved Kirurgisk avdeling, Haukeland Universitetssjukehus, kjenner ikke til at probiotika er benyttet rutinemessig ved akutt pankreatitt i Norge.

– Ved mange sykehus brukes fremdeles antibiotikaproylaks ved alvorlige tilfeller av akutt pankreatitt, selv om dokumentasjonen ikke er helt entydig. Det er oppsiktsvekkende at så mange som fikk probiotika utviklet tynntarmsiskemi. Denne komplikasjonen ser vi i praksis aldri. Studien bekrefter at det ikke er plass for probiotika innen gastrokirurgi, sier Viste.

### Guttorm Raknes

*guttorm.raknes@gmail.com*  
Laboratorium for klinisk biokjemi  
Haukeland Universitetssjukehus

### Litteratur

1. Besselink MG, van Santvoort HC, Buskens E et al. Probiotic prophylaxis in predicted severe acute pancreatitis: a randomised, double-blind, placebo-controlled trial. *Lancet* 2008; 371: 651–9.

## Prognoseindeks ved kolorektale metastaser

Det er ønskelig med gode prognoseverktøy for pasienter som opereres for levermetastaser fra tykktarmskreft. En britisk studie angir en ny indeks for overlevelse.

Data fra en prospektiv oppfølging av over 900 pasienter der det ble gjort leverkirurgi for metastaser etter tykktarmskreft ble analysert og internvalidert for variabler som kunne forutsi prognosen (1). Postoperativ mortalitet var < 2% og morbiditeten 26%. Fem og ti års kreftspesifikk overlevelse var henholdsvis 36% og 23%. Det ble funnet sju risikofaktorer som var assosiert med overlevelse i en multivariatanalyse. Variablene ble dannet i en preoperativ og en postoperativ indeks. Pasientene med dårligst skår hadde en femårsoverlevelse på kun 2%, mens den hos dem med best skår var 64%.

– I artikkelen presenteres sju uavhengige variabler som hver for seg angir redusert overlevelse ved levermetastaser. Prognosen forverres jo flere variabler som legges til, sier seksjonsoverlege Bjørn Atle Bjørnbeth ved Gastrokirurgisk seksjon, Ullevål universitetssjukehus.

– Denne studien kommer ikke fra et referansesenter, men fra et sykehus som har tatt hånd om «egne» pasienter, og funnene er derfor interessante også sett med norske øyne. Kliniske variabler med prediktiv verdi er kjent, det kan være tumormengde, biologi og kirurgi.

Denne indeksen er god å bruke på pasientgrupper, men av mindre verdi for den enkelte pasient, blant annet grunnet vide konfidensintervaller på risikofaktorene. Et viktig poeng er at antall metastaser er prognostisk viktig før, men ikke etter kirurgi, noe som gjenspeiler betydningen av god kirurgisk behandling.

«Basingstoke-indeksen» må brukes med forsiktighet, og gode prognosekriterier kommer nok først ved inkludering av faktorer som peker på mekanismene for residiv, sier Bjørnbeth.

### Kjetil Søreide

*ksoreide@mac.com*  
Tidsskriftet

### Litteratur

1. Rees M, Tekkis PP, Welsh FK et al. Evaluation of long-term survival after hepatic resection for metastatic colorectal cancer: a multifactorial model of 929 patients. *Ann Surg* 2008; 247: 125–35.

## Tocilizumab effektivt mot artritt hos både voksne og barn

Medikamentet tocilizumab er effektivt mot artritt hos både voksne og barn. Det viser to fase 3-studier publisert i *The Lancet* (2008; 371: 987–97).

I den ene ble 623 voksne randomisert til enten 8 mg/kg kroppsvekt, 4 mg/kg eller placebo. Hos henholdsvis 59%, 48% og 26% var det en bedring på minst 20% i symptomene etter 24 uker.

I den andre studien, med 43 barn og unge med kronisk artritt, var det også færre symptomer ved bruk av tocilizumab (*Lancet* 2008; 371: 998–1006).

## Mammografiscreening redder liv i Australia

Hvorvidt mammografiscreening motvirker brystkreftdødsfall har vært omdiskutert. Australiske forskere har nå utført en studie der de har undersøkt 491 brystkreftdødsfall blant 45–80 år gamle australske kvinner i perioden 2002–05 (Breast Cancer Res Treat 2008; 108: 409–16). Disse ble sammenliknet med 1 473 tilfeldig valgte kontrollpersoner på samme alder (tre per dødsfall).

Den relative oddsratioen for brystkreftdød hos kvinner som deltok i screening var 0,59 [95% KI 0,5–0,7]. Reduksjonen i risiko for brystkreftdød var lavere hos kvinner som nylig hadde vært til screening enn risikoreduksjonen hos kvinner som hadde vært til screening mer enn tre år tidligere.

## Statiner ved kronisk nyresykdom

Pasienter med kronisk nyresykdom har økt risiko for hjerte- og karsykdom. Forskere fra Australia, Italia og USA har utført en metaanalyse for å undersøke effekten av statiner hos disse pasientene (*BMJ* 2008; 336: 645–51).

Analysen omfattet 50 randomiserte og kvasirandomiserte, kontrollerte studier med til sammen 30 000 pasienter med kronisk nyresykdom. Sammenliknet med placebo førte statiner til redusert totalkolesterolnivå, LDL-kolesterolnivå og proteinuri samt færre kardiovaskulære episoder.

Statinbehandling hadde imidlertid ikke effekt på totaldødeligheten, men kun noen få av de større studiene inneholdt mortalitetsdata. Det trengs flere og bedre studier for å kunne si noe om effekten av statiner på mortalitet og primærproylaks hos pasienter med kronisk nyresykdom.