

Botulinumtoksin mot sikling

Sikling kan volde mye besvær og irritasjon for mange pasienter. Injeksjon av botulinumtoksin A i de store spyttkjertlene kan ha god effekt.

Botulinumtoksin A brukes ved mange tilstander. Behandlingseffekten er ikke alltid like godt dokumentert, men det umiddelbare inntrykket er at effekten ofte er meget god. Det oppnås en forbigående parese i den muskelen som injiseres, inkludert glatt muskulatur. Behandlingen brukes ved bl.a. fokale dystonier, spastisk dysfoni (hakkete tale), cervikal dystoni, blefarospasme, hodetremor, larynxtremor, bruksisme (tanngnissing) og ved behandling av sikling.

Ved sikling har man tidligere forsøkt strålebehandling eller omfattende kirurgi, begge deler med tvilsom effekt. I en ny randomisert, kontrollert studie har man undersøkt effekten av botulinumtoksin A-injeksjon i de store spyttkjertlene hos 48 barn med cerebral parese i alderen 6–18 år (1).

Sikling ble registrert hver måned i et halvt år og etter ett år. Best effekt oppnådde

man etter én måned, men det var statistisk sikker effekt også etter seks måneder. 16 av 24 barn som fikk aktiv behandling, hadde god effekt.

– Vi har behandlet pasienter med botulinumtoksin i flere år, særlig pasienter med spastisk dysfoni, og vi er i gang med en studie av retarderte barn med sikleproblemer, sier avdelingsoverlege Jens Øyvind Loven ved Øre-nese-hals-avdelingen, Lovisenberg Diakonale Sykehus.

– Injeksjonen settes ultralydveiledet, enten bare i kjevespyttkjertlene på begge sider eller både i kjevespyttkjertlene og ørespyttkjertlene bilateralt. I tillegg til å vurdere eventuell forskjell i denne effekten, ønsker vi å påvise optimal behandlingsdose. Det er ennå for tidlig å si noe om resultatene, sier Loven.

Olav Skatvedt
olavskat@online.no
Oslo

Litteratur

1. Reid SM, Johnstone BR, Westbury C et al. Randomized trial of botulinum toxin injections into the salivary glands to reduce drooling in children with neurological disorders. *Dev Med Child Neurol* 2008; 50: 123–8.

Psykiske problemer hos barn og unge som snorker

Problemer med oppførsel, følelser, innlæring og AD/HD forekommer svært ofte hos barn og unge som snorker, som har episoder med nedsett respirasjon eller som har pustestopp når de sover.

Sannsynligheten for psykiske vansker øker dersom barna er overvektige, sover for lite i forhold til alderen og har andre søvnproblemer i tillegg til respirasjonsforstyrrelsen. Spesielt øker sannsynligheten dersom barna har minst én søvnlidelse i tillegg. Selve alvorlighetsgraden av respirasjonsforstyrrelse ser ut til å ha svakere innvirkning. Barn og unge som bare snorker, kan derfor være like utsatt for psykiske symptomer og innlæringsvansker som dem med alvorlig obstruktiv søvnlidelse. Det viser en gjennomgang av pasientjournalene til 235 amerikanske barn og unge i alderen 3–18 år hvor det ble gjort full søvnutredning med polysomnografi (1).

– Denne undersøkelsen understreker betydningen av å utvikle kapasitet og kompetanse for full søvnutredning av barn i Norge, sier overlege Harriet Akre ved

Søvnlaboratoriet, Lovisenberg Diakonale Sykehus.

– Leger som behandler barn, må være oppmerksom på komplikasjonene av snorking og pustevansker i søvne, og omvendt at barne- og ungdomspsykiatriske vansker kan ha en slik årsak. Både barn og unge rammes, men det er få som blir henvist etter seks års alder i Norge.

Barn som er operert med adenotonsillektomi for respirasjonsforstyrrelser under søvn, må følges opp. De barna som ikke får den forventede bedringen av snorking og søvnforstyrrelser etter operasjon, bør få utført full polysomnografi. Det er den eneste muligheten for å diagnostisere andre søvnlidelser som også kan være til stede, sier Akre.

Eli Sørensen
eli_bergen@hotmail.com
Bergen

Litteratur

1. Owens JA, Mehlenbeck R, Lee J et al. Effect of weight, sleep duration, and comorbid sleep disorders on behavioral outcomes in children with sleep-disordered breathing. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2008; 162: 313–21.

Medelevers innflytelse på røykevanene

Å få innflytelsesrike skolebarn til å fremme antirøyking reduserer antallet røykere blant medelevene. Det viser en randomisert studie fra Storbritannia (*Lancet* 2008; 371: 1595–602).

De som ble utpekt av sine medelever som innflytelsesrike, fikk lære om fordelene ved ikke å røyke og ble bedt om å snakke med de andre om dette i løpet av de neste ti ukene. Elever fra skoler med intervensjonen hadde 23 % lavere sannsynlighet enn elever fra kontrollskolene for å begynne å røyke like etter. To år senere var det 15 % lavere sannsynlighet.

Intervensjonen ble innført ved 29 skoler blant elever i alderen 12–13 år. Hvis programmet ble innført over hele Storbritannia, ville dette tilsvare en reduksjon i antall røykende 14–15-åring på 43 000 hvert år, hevder forfatterne.

Sensor for jernmangel

Hepcidin er en nøkkelregulator i jernhomøostasen. *Hamp*-genet koder for hepcidin, og kunnskapen om hvordan *Hamp* nedreguleres ved lave jernnivåer er mindre kjent enn mekanismene for oppregulering ved høye jernnivåer. Nå har amerikanske forskere studert en musmodell med en kjemisk induisert fenotype bl.a. karakterisert av jernmangelanemi (*Science* 2008; 320: 1088–92).

Disse musene har en mutasjon i genet som koder for transmembran serinprotease 6, *TMPS6*, som er en viktig komponent i kroppens deteksjon av jernmangel. Defekten fører til at transkripsjonen av *Hamp* ikke blokkeres som normalt ved lave jernnivåer, med høye nivåer av hepcidin som resultat, og en kompensatorisk jernabsorpsjon fra dietten uteblir.

Forskerne viste at overekspresjon av normal *TMPS6* i en human cellelinje førte til blokkering av signalveier som oppregulerer hepcidin. Den nye kunnskapen kan føre til mulig behandling av cytokinmediert anemi ved kronisk sykdom ved hjelp av *TMPS6*-aktivering. Dessuten vil selektive *TMPS6*-antagonister kunne brukes i behandling av hemokromatose.

Medisinske nyheter

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