

Stoffskiftesykdommer og risiko for hjerte- og karsykdom

Subklinisk hypothyroidisme og hypertyroidisme kan være assosiert med en moderat økning i risiko for hjerte- og karsykdom og død. Det viser en metaanalyse publisert i *Annals of Internal Medicine* (2008; 148: 832–45). Men risikoen var vesentlig lavere når kun data fra studiene av best kvalitet ble inkludert.

Metaanalysen var basert på ti studier som omhandlet risiko ved stoffskiftesykdom. I alle studiene så man på risikoen assosiert med hypothyroidisme, men i bare fem så man på risikoen assosiert med hypertyroidisme. Risikoen var høyere for pasienter under 65 år enn for eldre pasienter.

Familiehistorie og overlevelse ved tykktarmskreft

Pasienter med tykktarmskreft og en familiehistorie med denne sykdommen har signifikant redusert risiko for tilbakefall av kreft og for å dø av sykdommen (*JAMA* 2008; 299: 2515–23). Det viser en prospektiv observasjonsstudie av over 1 000 pasienter med tykktarmskreft i stadium 3.

18 % av pasientene hadde en familiehistorie med tykktarmskreft. 29 % av disse døde eller fikk tilbakefall av kreftsykdommen, sammenliknet med 38 % av dem uten slik familiehistorie.

Reduksjonen i risiko økte jo flere nære slektninger som hadde hatt tykktarmskreft tidligere.

Hormonsubstitusjon og risiko for venøs tromboembolisme

Studier har vist en sammenheng mellom postmenopausal østrogenoterapi og venøs tromboembolisme. I de fleste av disse studiene har kvinnene brukt ekvint konjugert østrogen alene eller sammen med medroksyprogesteronacetat. Resultatene kan ikke generaliseres til å gjelde andre behandlingsregimer. Franske og skotske forskere har i en systematisk oversikt og en metaanalyse undersøkt sammenhengen mellom ulike former for hormonsubstitusjon og risiko for venøs tromboembolisme (*BMJ* 2008; 336: 1227–31).

Åtte observasjonsstudier og ni randomiserte studier dannet utgangspunkt for analysen. Resultatene viste økt risiko for venøs tromboembolisme ved bruk av peroral østrogenoterapi, spesielt i det første året. Med transdermal østrogenoterapi var risikoen mindre. Videre forskning bør rettes inn mot genetiske forhold som kan være avgjørende for risiko ved ulike former for østrogenbehandling.

Nye vaksiner mot virus?

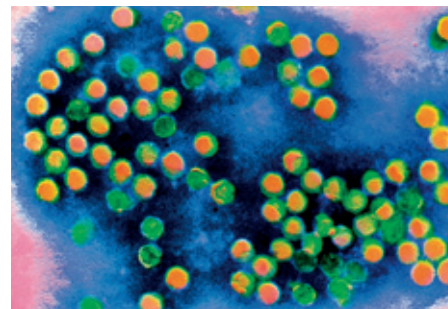
Tradisjonelt er vaksiner mot virus svekkede levende virusstammer.

En ny poliovaksine til mus er basert på et annet prinsipp.

Beskyttelse mot virusinfeksjon kan oppnås ved vaksinasjon med svekkede levende virus, døde inaktiverede virus eller rekombinante virale proteiner. De levende, svekkede virusvaksinene har vist seg å være mest effektive, men pga. nye mutasjoner og endringer i virusets genom, er det en viss risiko for at virus utvikler seg og blir mer patogene.

Forskere har nylig laget stabilt svekkede vira som virker som trygge og effektive vaksiner i musemodeller (1). Metoden går ut på å redusere virusets evne til å adaptere og forandre seg ved å øke nøyaktigheten til RNA-polymerasen ved genetisk manipulasjon. Vaksinen var svært immunogen, og spredning av virus fra inokulasjonsstedet til andre steder i kroppen ble forhindret.

– Levende vaksiner mot meslinger, kuma, røde hunder og gul feber har vist seg meget stabile og pålitelige i bruk. De som arbeider med vaksineutvikling er likevel nølende til satse på levende, svekkede virusvaksiner på grunn av risikoen for at et vaksinevirus igjen kan bli mer patogen. En metode som kunne sikre at virus var både immunogent og varig svekket, ville derfor innebære et klart fremskritt,



Farget transmisjonselektronmikroskopisk bilde av poliovirus. Illustrasjonsfoto Photo Take/GV-Press

sier divisjonsdirektør Hanne Nøkleby ved Folkehelseinstituttet.

– Studien viser lovende resultater med en ny poliovaksine til mus. Det er for tidlig å si om prinsippet virkelig kan brukes til utvikling av andre virusvaksiner og utnyttes i vaksiner til mennesker. En av vaksinens egenskaper ser ut til å være at vaksinevirus holder seg der det blir plassert i kroppen. Det er ikke opplagt at det vil fungere i praksis, sier Nøkleby.

Åslaug Helland

aslaug.helland@gmail.com
Tidsskriftet

Litteratur

1. Vignuzzi M, Wendt E, Andino R. Engineering attenuated virus vaccines by controlling replication fidelity. *Nat Med* 2008; 14: 344–8.

Aciklovir uten effekt mot hiv ved herpesinfeksjon

Behandling av seropositive kvinner for herpes simplex-virus type 2 reduserte ikke forekomsten av hiv. Det viser en studie fra Tanzania.

Infeksjon med herpes simplex-virus type 2 (HSV-2) er forbundet med økt risiko for hiv-smitte. Nå har forskere undersøkt om behandling av HSV-infeksjon kan redusere risikoen for hivsmitte (1). Alle deltakerne var positive for HSV-2-antistoff og samtidig negative for hiv. Etter randomisering fikk rundt 400 personer 400 mg aciklovir to ganger daglig, mens et tilsvarende antall i kontrollgruppen fikk placebo. Behandlingstiden var 1,5 år.

Av de 679 kvinnene som fullførte studien, var det ingen forskjell blant de 55 som fikk hiv: 27 i aciklovirgruppen og 28 i kontrollgruppen (1).

– Det har liten hensikt å behandle kvinner som er seropositive for herpes simplex-virus type 2 og ert satt for økt smitterisiko for hiv,

sier mikrobiolog Tore Juel Gutteberg ved Universitetssykehuset Nord-Norge.

– Herpes simplex-virus type 2 er den dominerende årsak til genitale sår. Aciklovir uttrykker ikke viruset, men hemmer og reduserer danningen av nytt virus-DNA. Det skjer etter at viruset har kommet inn i sin nye vertscelle. Herpes simplex påvirker vertens T-cellerespons mot et inntrengende hivvirus, og det er mulig at aciklovir i for liten grad kan motvirke denne effekten. Til tross for enighet om en sammenheng mellom herpes simplex og hiv viser studien at behandling med aciklovir ikke er en trygg nok strategi. Det trengs derfor bedre tiltak enn dette, sier Gutteberg.

Geir Jacobsen

geir.jacobsen@ntnu.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Watson-Jones D, Weiss HA, Rusizoka M et al. Effect of herpes simplex suppression on incidence of HIV among women in Tanzania. *N Engl J Med* 2008; 358: 1560–71.