

Diabetes – risikofaktor for hørselstap?

Hørselstap er vanlig hos voksne med diabetes, og diabetes er trolig en uavhengig risikofaktor for hørselstap. Det viser en tverrsnittsstudie fra USA (Ann Intern Med 2008; 149: 1–10).

5 140 voksne tok en audiometrisk test. Diabetesdiagnose var selvrapporert og det ble ikke skilt mellom type 1 og type 2.

21 % av deltakerne med diabetes hadde hørselstap, sammenliknet med 9 % av deltakerne uten diabetes.

Mye kaffe – lavere dødelighet?

Høyt inntak av kaffe øker ikke dødeligheten, men kan tvert imot være assosiert med lavere total og kardiovaskulær dødelighet (Ann Intern Med 2008; 148: 904–14).

I tidligere studier har man sett på en mulig assosiasjon mellom inntak av kaffe og spesifikke sykdommer som diabetes og kreft. I denne studien fulgte man to store kohorter av menn og kvinner over 20 år og så på sammenhengen mellom kaffeinntak og total dødelighet.

Deltakerne ble spurt om kaffeinntak, livsstil og helse hvert andre til fjerde år. Assosiasjonen mellom høyt kaffeinntak og lavere total og kardiovaskulær dødelighet kan være påvirket av andre livsstilsfaktorer.

Nytt middel mot morfinindusert obstipasjon

Metylnaltrekson, en ny opioidreseptor-antagonist, er effektiv mot opioidindusert obstipasjon hos pasienter med avanserte sykdommer. Det er konklusjonen i en prospektiv, randomisert og placebokontrollert undersøkelse (N Engl J Med 2008; 358: 2332–43). Det nye midlet har nedsatt evne til å passere blod-hjerne-barrieren, og det fører til en selektiv blokkering av perifere reseptorer.

Studien omfattet 133 pasienter ved pleiehem, hospicer og palliative behandlingssentre i USA og Canada. Pasientene hadde fått morfinbehandling i minst to uker og lakserende behandling uten effekt i minst tre dager. De ble randomisert til enten placebo eller subkutant metylnaltrekson annenhver dag i to uker.

Fire timer etter den første doseringen var det en lakserende effekt hos signifikant flere pasienter i metylnaltreksongruppen enn i placebogruppen (48 % mot 15 %). Tid til første avføring i intervensjonsgruppen var seks timer, mot 48 timer i placebogruppen.

Furer på fingertuppene – et nytt diagnostisk tegn?

Tverrgående furer distalt på fingertuppene er sett hos tre barn med sjeldne, beslektede syndromer. Dette tegnet kan komme til nytte i diagnostikk av sjeldne syndromer.

Dysmorfe trekk er viktig i diagnostikk av sjeldne syndromer. Et dysmorft trekk er et uvanlig fysisk trekk uten funksjonell betydning. Mange dysmorfe trekk, slik som firefingerfure og epikantus, ses hyppig hos individer med Downs syndrom, men forekommer også ellers i befolkningen.

Hos et barn med kardio-facio-kutant syndrom og hos et annet barn med Costellos syndrom har vi observert en horisontal fure på fingertuppene på en eller flere fingre (1). Disse syndromene medfører psykisk utviklingshemning og medfødte misdannelser. Tilsvarende furer er siden rapportert hos en annen pasient med kardio-facio-kutant syndrom (2). Felles for disse tre barna er at de har et syndrom som skyldes en mutasjon i ett av flere gener som tilhører ras-signelveien som har en kritisk rolle i cellevekst, differensiering, aldring og død. Furene er et nytt dysmorft trekk som tilsynelatende ikke er beskrevet tidligere, til tross for at de kan ses på bilder av pasienter med Costellos syndrom i flere syndromdatabaser.

Dysmorfe trekk er lett å se når man vet



Horisontale furer på fingertuppene kan være et diagnostisk tegn. © Elsevier 2007 (1)

hva man skal se etter. Noe så enkelt som en fure på fingertuppene kan altså være til nytte i diagnostikk av sjeldne syndromer. Det gjenstår å se om slike furer er et godt diskriminerende tegn eller om de også finnes hos friske individer og/eller hos individer med andre syndromer.

Karen Helene Ørstavik

k.h.orstavik@medisin.uio.no

Trine Prescott

Avdeling for medisinsk genetik
Rikshospitalet

Litteratur

1. Orstavik KH, Tangeraas T, Molven A et al. Distal phalangeal creases – a distinctive dysmorphic feature in disorders of the RAS signalling pathway? Eur J Med Genet 2007; 50: 155–8.
2. Allanson J, Kavamura I, Neri G et al. Distal phalangeal creases: More evidence of this feature in disorders of the Ras signaling pathway. Eur J Med Genet 2007; 50: 482–3.

Risiko ved hemoglobinløsninger

1980-årenes entusiasme er erstattet av nøktern realisme og ny innsikt i det kompliserte samspillet mellom oksygentransport og mikrosirkulasjon.

I 1980-årene ble det utviklet en rekke hemoglobinbaserte oksygentransporterende løsninger. Lav viskositet og høy dissosiasjonskonstant for oksygen skulle sikre oksygentilførsel selv i infarserte områder. En rekke firmaer ble startet, men med et par unntak er alle falt fra.

Hemoglobin i ferske erythrocytter binder O₂ og NO i lungene, som så frigis ved lav oksygentensjon i vevene. Parallelt med O₂-frigjøring fra erythrocyttene frigjøres også NO som sikrer vasodilatasjon og funksjonell mikrosirkulasjon. Inne i erythrocyttene beskyttes også hemoglobin mot oksidering. Hemoglobinløsningene har vist seg bl.a. å binde NO i stedet for å frigjøre når de kommer ut i vevene. Dette fører til vasokonstriksjon og kompromittert mikrosirkulasjon.

Videre synes den endotelne O₂-dissosiasjonen og oksidering av hemoglobin å skade karveggen. Endelig er det holdepunkter for at blodets viskositet er av betydning for normal NO-produksjon i arterioler og opprettholdelse av mikrosirkulasjonen.

I etterpåklokskapens lys er det derfor ikke overraskende at en metaanalyse av 16 kliniske studier med fem forskjellige hemoglobinløsninger viser en signifikant økt risiko for død og hjerteinfarkt (1). To lederskribenter advarer mot fortsatte fase 3-studier og mener at det må være en forutsetning at hemoglobinløsninger blir minst like effektive som dagens behandlingstilbud dersom de skal brukes.

Bjarte Gees Solheim

bjagees@online.no
Oslo

Litteratur

1. Natanson C, Kern SJ, Lurie P et al. Cell-free hemoglobin-based blood substitutes and risk of myocardial infarction and death. JAMA 2008; 299: 2304–12.