

Høyt blodtrykk og retinopati hos barn med diabetes

Høyt systolisk og diastolisk blodtrykk øker muligens risikoen for utvikling av retinopati hos barn med type 1-diabetes.

Hos voksne med type 1-diabetes er hypertensjon en risikofaktor for å utvikle retinopati. Forskere fra Australia har nå studert sammenhengen mellom systolisk eller diastolisk blodtrykk og utvikling av tidlig retinopati hos barn med type 1-diabetes (1).

Studien omfattet 1 869 barn under 15 år som rutinemessig ble undersøkt for komplikasjoner i gjennomsnitt 4,9 år etter diagnose-tidspunktet. 36 % utviklet retinopati, og både systolisk og diastolisk blodtrykk var prediktorer, uavhengig av alder, varighet av sykdommen, glykemisk kontroll og utskilling av albumin i urinen. Effekten så ut til å være lineær og ikke basert på terskelverdier.

– Det er viktig å studere utvikling av mikrovaskulære komplikasjoner ved diabetes hos barn og ungdom, fordi dette er den tiden med høyest HbA_{1c} der tidlige patologiske forandringer kan være rever-

sible, sier seksjonsoverlege Tore Julsrud Berg ved Endokrinologisk klinikk, Aker universitetssykehus.

– I den nye studien var effekten av blodtrykk på retinopatiutvikling liten, bare ca. 2 %. Funnene er ikke i samsvar med en norsk studie, der man ikke fant forskjell i utvikling av retinopati hos barn med diabetes og med et systolisk blodtrykk i utgangspunktet < 120 versus > 120 mm Hg, etter 24 års diabetesvarighet (2). Det endelige svaret på om man skal gi ACE-hemmere og/eller statin til barn og ungdom med diabetes får vi i AdDIT-studien i 2012, sier Berg.

Trine B. Haugen

trine.b.haugen@hf.hio.no
Tidsskriftet

Litteratur

- Gallego PH, Craig ME, Hing S et al. Role of blood pressure in development of early retinopathy in adolescents with type 1 diabetes: prospective cohort study. *BMJ* 2008; 337: a918.
- Skrivarhaug T, Fosmark DS, Stene LC et al. Low cumulative incidence of proliferative retinopathy in childhood-onset type 1 diabetes: a 24-year follow-up study. *Diabetologia* 2006; 49: 2281–90.

Variierende alkoholnedbrytning påvirker kreftrisiko

Alkohol metaboliseres i hovedsak av alkoholdehydrogenaseenzymer. Varianter i genene som koder for disse enzymene, påvirker risikoen for flere krefttyper.

Alkohol er en viktig risikofaktor for utvikling av kreft i munn, svelg, strupe og spiserør. Nedbrytningen av alkohol inkluderer bl.a. sju ulike alkoholdehydrogenaser. Varianter i genene for disse påvirker effekten av enzymene og kunne tenkes å påvirke risikoen for utvikling av kreft i de øvre luftveiene. Et multinasjonalt forskningssamarbeid har undersøkt dette (1). Overlege Kristina Kjørheim ved Kreftregisteret har deltatt i forskningen.

Ulike varianter av alkoholdehydrogenasegener ble undersøkt i over 3 800 pasienter med disse krefttypene og sammenliknet med 5 200 kontrollpersoner. Resultatene viste at varianter av de to genene *ADH1B* og *ADH7*, uavhengig av hverandre, var assosiert med 30–40 % redusert risiko for utvikling av disse kreftformene.

– Det er kjent at den aktuelle *ADH1B*-varianten øker omsetningen av alkohol

til acetaldehyd om lag 100 ganger. Det er imidlertid overraskende at det er den raske metaboliseringen av alkohol som gir beskyttelse, ettersom det særlig er acetaldehyd som har vært i søkelyset når det gjelder alkohol-assosiert kreftutvikling, sier Kjørheim.

Hvordan *ADH7*-varianten påvirker alkoholomsetningen, er lite kjent. Imidlertid er *ADH7* lokalisert et godt stykke fra de øvrige *ADH*-genene på kromosom 4, og effekten av variasjon her er derfor enklere å identifisere. Det er av den grunn rimelig å tenke seg en kausal sammenheng også her.

Resultatene gir sterk støtte til at ulikheter i metaboliseringsraten av alkohol påvirker risikoen for alkoholrelatert kreft. Den beskyttende effekten ble påvist for alle de undersøkte kreftformene og for ulike befolkninger. Videre studier av variasjon i alkoholmetaboliserende gener vil forhåpentlig komplettere bildet, sier Kjørheim.

Åslaug Helland

aslaug.helland@gmail.com
Tidsskriftet

Litteratur

- Hashibe M, McKay JD, Curado MP et al. Multiple *ADH* genes are associated with upper aerodigestive cancers. *Nat Genet* 2008; 40: 707–9.

Massasje hos kreftpasienter

Massasje gir en kortvarig reduksjon i smerte og bedring i humør, men ingen effekt over tid hos pasienter med alvorlig kreft. Det er konklusjonen i en amerikansk studie av 380 kreftpasienter (*Ann Intern Med* 2008; 149: 369–79).

Pasientene ble randomisert til enten 30 minutters massasje eller 30 minutter med «lett fysisk kontakt» seks ganger over to uker. Begge gruppene viste en bedring i humør og smerte rett etter terapi, men bedringen var vesentlig større i massasje-gruppen. Det var ingen langsiktig effekt av massasje.

Risiko ved kolsmedikamenter

Det er en mulig sammenheng mellom ipratropium og økt dødsrisiko, viser en studie i *Annals of Internal Medicine* (2008; 149: 380–90). Studien omfattet 32 000 pasienter og 320 000 kontrollpersoner.

Justert oddsratio for henholdsvis død og kardiovaskulær død ved bruk av ipratropium var 1,1 og 1,3, mens tilsvarende tall for inhalasjonssteroider var 0,8 og 0,8.

Den mulige risikoøkningen ved bruk av ipratropium må undersøkes nærmere, mener forfatterne.

Paracetamol og astma

Bruk av paracetamol i første leveår, og også senere i barndommen, øker risikoen for astma, rhinokonjunktivitt og eksem ved 6–7 års alder. Det viser en ny studie (*Lancet* 2008; 372: 1039–48).

Informasjon var samlet fra spørreskjemaer for 200 000 barn i alderen 6–7 år i 31 land. Bruk av paracetamol i første leveår var assosiert med 46 % økt risiko for astmasymptomer. Bruk av paracetamol de siste 12 måneder var assosiert med en doseavhengig risiko for astmasymptomer.

Middels bruk av paracetamol økte risikoen med 61 %, og høydosebruk tredoblet risikoen for astmasymptomer. Bruk av paracetamol i første leveår økte risikoen for rhinokonjunktivitt med 48 % og for eksem med 35 %.

Medisinske nyheter

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