

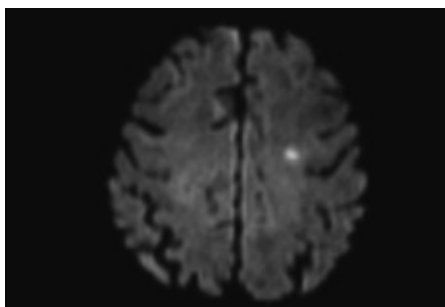
## Hjerneskode under carotiskirurgi og stenting

Cerebrale mikroembolier påvist under kirurgisk behandling eller stenting av carotisstenoser, er assosiert med ipsilaterale iskemiske cerebrovaskulære hendelser og nye iskemiske lesjoner.

Gevinsten av kirurgisk behandling eller stenting versus medikamentell behandling av høygradige symptomatiske carotisstenoser avhenger av komplikasjonsfrekvens under prosedyren. Det er kjent at cerebrale mikroembolier kan påvises ved transkraniell dopplerundersøkelse under slike prosedyrer. Den kliniske betydningen av disse mikroemboliene er imidlertid omdiskutert.

I en ny studie har vi undersøkt 91 pasienter, hvorav 61 ble behandlet med carotisendarterektomi og 30 med carotisangioplastikk og stenting (1). Transkraniell doppler med embolideteksjon og for første gang også embolidifferensiering ble utført kontinuerlig under alle prosedyrene. Mikroembolifunn ble relatert til nye kliniske cerebrovaskulære hendelser under prosedyren og nye iskemiske lesjoner på cerebral diffusjonsvektet MR etter prosedyren.

Studien viste at cerebrale mikroembolier, både solide og gaseembolier, var assosiert med nye iskemiske hendelser under prosedyren og med nye iskemiske lesjoner på cerebral diffusjonsvektet MR. Flest mikroembolier ble påvist ved behandling av lavekkogene lipidholdige plakk, hvilket



Illustrasjonsfoto Bilde- og Intervensjonsklinikken, Rikshospitalet

samsvarer med tidligere studier som har vist at disse plakkene er mer ustabile enn de mer ekkoriske fibrotiske plakkene. Iskemi på cerebral diffusjonsvektet MR før prosedyren var også assosiert med økt frekvens av mikroembolier under prosedyren.

Cerebrale mikroembolier under carotiskirurgi og stenting er altså assosiert med iskemisk hjerneskode undersøkt ved cerebral diffusjonsvektet MR og klinisk vurdering. Cerebrale mikroembolier er et mål på plakkenes ustabilitet og risiko for cerebrovaskulære hendelser.

### Mona Skjelland

mona.skjelland@rikshospitalet.no  
Neurologisk avdeling  
Rikshospitalet

### Litteratur

1. Skjelland M, Krohg-Sørensen K, Tennøe B et al. Cerebral microemboli and brain injury during carotid artery endarterectomy and stenting. *Stroke* 2008; doi: 10.1161/strokeaha.107.513341.

## B-vitamin hindrer ikke kognitiv svikt

B-vitamin tilskudd til pasienter med Alzheimers sykdom forhindrer ikke kognitiv funksjonsnedsettelse.

Forskerne randomiserte 202 pasienter til B-vitaminbehandling og 138 pasienter til placebo på 40 sentre i USA (1). Pasientene hadde mild til moderat Alzheimers sykdom og normale verdier for folsyre, B<sub>12</sub>-vitamin og homocystein. Pasientene i B-vitamingruppen ble behandlet med høye doser folat, B<sub>6</sub>- og B<sub>12</sub>-vitaminer.

Etter 18 måneder var det en signifikant større reduksjon i homocystein konsentrasjonen i intervensjonsgruppen. Men det var ingen signifikant forskjell på kognitiv funksjonsendringssrate målt med en validert skala. Bivirkningsprofilene var lik i begge grupper med unntak av depresjonsrelaterte symptomer, som var signifikant hyppigere i B-vitamingruppen (28 % mot 18 %).

– Dette er enda et eksempel på at funn fra observasjonsstudier, epidemiologiske studier og mekanismestudier ikke kan gjenfinnes i randomiserte, placebokontrollerte studier. Undersøkelsen dokumenterer også at det ikke er ufarlig å ordinere høye doser av vitaminer til pasienter. Behandlingen økte risikoen for depressive tilstander signifikant. Altfor mange leger ordinerer kosttilskudd uten å være klar over at de faktisk skader pasientene, sier Arne Astrup, Klinisk Ernæringsenhet, Gentofte Hospital til *Ugeskriftet* (2).

### Erlend Hem

erlend.hem@medisin.uio.no  
Tidsskriftet

### Litteratur

1. Aisen PS, Schneider LS, Sano M et al. High-dose B vitamin supplementation and cognitive decline in Alzheimer disease. *JAMA* 2008; 300: 1774–83.
2. Csillag C. B-vitamin forhindrer ikke kognitiv funksjonsnedsettelse. *Ugeskr Læger* 2008; 170: 3624.

## Komorbidity ved hode-hals-kreft

Komorbidity ved hode-hals-kreft er sterkt korrelert med overlevelse, viser en retrospektiv studie av 183 pasienter med hode-hals-kreft (*Arch Otolaryngol Head Neck Surg* 2008; 134: 1045–9).

29 % av pasientene hadde ingen komorbidityter ved diagnose, 32 % hadde en mild komorbiditytsskår, 29 % hadde en moderat skår og 10 % hadde en alvorlig skår. Ved siste oppfølging eller ved død hadde 16 % av pasientene ingen komorbidityter, 28 % hadde en mild skår, 24 % en moderat skår og 32 % en alvorlig skår.

Komorbiditytsskår ved diagnose ( $p = 0,002$ ) og ved siste oppfølging ( $p = 0,001$ ) var assosiert med fem års overlevelse.

## Tester for C difficile i sykehus er ikke nøyaktige nok

Nåværende sykehus tester for Clostridium difficile er ikke nøyaktige, og en ny prosess over to stadier bør bli introdusert for å unngå feildagnostisering. Det konkluderer forfatterne av en oversiktsartikkel i *The Lancet Infectious Diseases* (DOI:10.1016/S1473-3099(08)70233-0). Testene som blir brukt kan ha 3–45 % falskt positive resultater og 5–24 % falskt negative resultater.

Feildagnose kan ha alvorlige konsekvenser. Falskt positive resultater kan føre til antibiotikabehandling for andre sykdommer blir stoppet og til unødvendig behandling for C difficile. Falskt negative resultater betyr at pasient ikke får tidlig nok behandling for C difficile og kan gi mulig infeksjon hos andre pasienter.

Forfatterne foreslår en ny prosess over to stadier for mer nøyaktige resultater.

## Symptomer ved behandling for brystkreft

Vasomotoriske symptomer som hetetokter og nattesvette samt leddsmerter under endokrin behandling for brystkreft kan være en indikator for suksess av behandlingen. Det viser en retrospektiv analyse (*Lancet Oncol* 2008, DOI:10.1016/S1470-2045(08)70259-6). Kvinner med brystkreft som rapporterte symptomer ved oppfølging etter tre måneder, ble sammenliknet med kvinner uten disse symptomene.

37,5 % av kvinnene rapporterte nye vasomotoriske symptomer. De hadde lavere forekomst av tilbakefall enn kvinnene uten slike symptomer (hasardratio 0,84). Det samme gjaldt demmed nye leddsymptomer (hasardratio 0,60).