

Hvilken rolle bør leger ha dersom dødshjelp legaliseres?

Legeforeningene i Vest-Europa stritter imot eutanasi og legeassistert selvmord, men «legaliseringstrykket» er økende i flere land.

I en ny studie har eksperter fra seks vest-europeiske stater analysert situasjonen i sine respektive land: Nederland, Belgia, Sveits, Storbritannia, Tyskland og Norge (1). Legeforeningene har motsatt seg legalisering – et markant unntak er den nederlandske foreningen. I Belgia har legeforeningen strevd med å tilpasse seg eutanasi-loven av 2002. I 2006 ble forbudet mot dødshjelp i det etiske regelverket fjernet, i stedet legger man nå vekt på hvordan leger skal forholde seg til pasienter som er opp tatt av eutanasi. Også i Sveits har legeforeningen i noen grad gitt etter, ettersom den i 2004 slo fast at det er opp til den enkelte lege selv å bestemme om man vil hjelpe pasienter til å begå selvmord.

British Medical Association inntok en nøytral posisjon i 2005, men gikk tilbake til sitt opprinnelige nei-standpunkt året etter. Foreningen har vært under press fra et legaliseringsforslag fremsatt i Overhuset. Dette ble

nedstemt i 2006, men blir trolig lansert på nytt. I Tyskland foreslo den nasjonale juristkonferansen i 2006 at legeassistert selvmord bør tillates, men den tyske legeforeningen er imot dette. Den norske legeforening tar skarpt avstand fra dødshjelp. I 2002 avleverte Straffelovkomisjonen en delt innstilling – et mindretall ønsket en skjønnsmessig adgang til straffritak ved dødshjelp. I 2005 vedtok likevel et enstemmig storting å opprettholde forbudene i straffeloven.

I land der man er på glid i dødshjelpsspørsmålet, bør man nøye vurdere hvilken rolle legene skal ha, særlig om også andre profesjoner bør trekkes inn i beslutningsprosessen omkring og utførelsen av frivillig dødshjelp.

Lars Johan Materstvedt

lars.johan.materstvedt@hf.ntnu.no

Filosofisk institutt

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

Litteratur

1. Bosshard G, Broeckaert B, Clark D et al. A role for doctors in assisted dying? An analysis of legal regulations and medical professional positions in six European countries. *J Med Ethics* 2008; 34: 28-32. <http://jme.bmj.com/cgi/content/full/34/1/28> [27.12.2007].

Lange fettsyrer medvirker til utvikling av insulinresistens

Et elongaseenzym ser ut til å spille en viktig rolle i utviklingen av insulinresistens. Dette skjer uavhengig av utvikling av fettlever.

Leveren deltar i reguleringen av blodsukker nivået. Etter et måltid dannes det insulin og levercellene danner mindre glukose til blod-sirkulasjonen. Dersom levercellene er resistente mot insulin, må bukspyttkjertelen lage stadig mer insulin i et forsøk på å regulere blodsukkernivået. Type 2-diabetes utvikles når den ikke klarer å lage nok insulin til å holde blodsukkeret på normalt nivå.

Nye forskningsresultater tyder på at et elongaseenzym er viktig i utviklingen av insulinresistens (1). I musmodeller viser det seg at de som har en diett med mye sukker og fett, normalt utvikler både fettlever og insulinresistens. Dersom musene mangler enzymet som forlenger fettsyrene (elongase, Elov16), utvikler de fettlever, men ikke insulinresistens.

– Lipogenesen starter med at acetylCoA får koblet på seg to og to karbonatomer, til en lengde på 16 karbonatomer er oppnådd,

sier overlege Kjetil Retterstøl ved Lipidklinikken, Rikshospitalet. – For at fettsyren med 16 karbonatomers lengde skal forlenges ytterligere til en fettsyre med 18 karbonatomer, kreves elongasen benevnt Elov16, fortsetter han.

– De japanske forskerne laget en knock-outmus som manglet Elov16 og som dermed ikke kunne syntetisere de lengste fettsyrene. Disse økte mindre i vekt, produserte mindre insulin og hadde redusert plasma-leptinnivå i forhold til kontrollmus. De hadde i tillegg lavere fettsyreoksidasjon i leveren. Dermed ble både syntese og nedbrytning av fettsyrer hemmet ved å fjerne elongasen Elov16. Oppdagelsen belyser samspillet mellom fett og sukker i et fysiologisk miljø og åpner for nye terapeutiske angrepsvinkler for overvekt, metabolsk syndrom og type 2-diabetes, sier Retterstøl.

Åslaug Helland

aslaug.helland@gmail.com

Tidsskriftet

Litteratur

1. Matsuzaka T, Shimano H, Yahagi N et al. Crucial role of a long-chain fatty acid elongase, Elov16, in obesity-induced insulin resistance. *Nat Med* 2007; 13: 1193–202.

Tverrfaglig omsorg en fordel ved akutt urinretensjon

Akutt urinretensjon hos eldre menn er et tegn på prostatahyperplasi, men kan også ha sammenheng med annen sykdom. Nå har engelske forskere undersøkt dødeligheten hos menn som blir lagt inn i sykehus med akutt urinretensjon (*BMJ* 2007; 335: 1199–202). De undersøkte også effekten av komorbiditet på dødeligheten hos disse pasientene.

Databasen over sykehusinnleggelser ble koblet med den nasjonale dødelighetsdatabasen. Studien omfattet 176 000 menn over 45 år innlagt med førstegangs akutt urinretensjon. Dødeligheten økte sterkt med alder og komorbiditet. Annen sykdom var for en stor del hjerte- og karsykdom og diabetes. Rask tverrfaglig utredning for å identifisere komorbiditet kan derfor være viktig for pasienter med akutt urinretensjon.

DDT-eksponering gir økt risiko for brystkreft

DDT var tidligere brukt som insektmiddel, men er nå forbudt. Nye forskningsfunn tyder på at eksponering for DDT hos unge kvinner kan medføre økt risiko for utvikling av brystkreft senere i livet (*Environ Health Perspect* 2007; 115: 1406–14).

Forskningsgruppen utførte en prospektiv pasient-kontroll-studie der de benyttet blodprøver samlet inn fra unge kvinner i perioden 1959–67. De undersøkte nivået av DDT-metabolitter i serum. Studien omfattet 129 kvinner som hadde utviklet brystkreft og 129 kontrollkvinner.

Forskningsresultatene tyder på at kvinner eksponert for DDT før fylte 14 år hadde økt risiko for utvikling av brystkreft.

Lovende resultater med transportabel dialysemaskin

Hyppigere og lengre dialyser gir bedret overlevelse og høyere livskvalitet for pasienter med kronisk nyresykdom. En transportabel hemodialysemaskin vil muliggjøre dette, ved at pasienten kan utføre dialysen selv.

En pilotstudie med åtte pasienter med terminal nyresvikt viser lovende resultater for sikkerhet og effektivitet av en ny transportabel dialysemaskin (*Lancet* 2007; 370: 2005–10). Pasientene var fornøyd med behandlingen, og det var mulig å sove under dialysen. Hos tre av pasientene oppsto det komplikasjoner, men disse lot seg greit håndtere.

Medisinske nyheter

fra internasjonale tidsskrifter:

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