

Laser mot akillestendinopati

Kombinasjonen av laserbehandling og eksentrisk trening kan gi raskere bedring enn eksentrisk trening alene. Det viser en norsk-gresk studie.

Akillestendinopati er en tilstand som ofte rammer idrettsutøvere og mosjonister og kjennetegnes ved hevelse i akillesenen og smerte under belastning. I løpet av det siste tiåret har eksentrisk trening blitt en gullstandard i behandling av tendinopati. Men det tar ofte 2–3 måneder før man blir bedre. Sammen med greske forskere har Institutt for fysioterapi ved Høyskolen i Bergen undersøkt om infrarød lavenergi-laserbehandling gitt samtidig med eksentrisk trening kan gi raskere effekt (1).

52 mosjonister med akillestendinopati av minst seks måneders varighet ble randomisert til 12 behandlinger med enten placebo-laser eller aktiv laser (60 mW/cm² og 5,4 joules), samtidig som de gjennomførte 32 økter med eksentrisk trening i løpet av åtte uker. Laserdoseringen ble valgt på bakgrunn av laboratoriestudier som fant et terapeutisk vindu for antiinflammatoriske og tilhelende effekter av laserbehandling ved tendinopati.

Pasienter som fikk behandling med aktiv laser samtidig med eksentrisk trening, fikk tilnærmet samme reduksjon i det primære utfallsmålet – smerteintensitet under fysisk aktivitet, målt på 100 mm visuell analog skala etter fire uker – som placebogruppen fikk etter 12 uker (26,2 mm versus 28,8 mm). Også sekundære utfallsmål som morgenstivhet, palpasjonsømheter, krepitasjon og aktiv dorsalfleksjon viste signifikant bedre resultater for lasergruppen ved alle måletidspunkter i behandlingsperioden på åtte uker. Resultatene forble signifikant bedre i alle utfallsmål også fire uker etter avsluttet behandling i gruppen som fikk aktiv laserbehandling.

Tidligere negative resultater med laserbehandling mot tendinopati kan forklares med dosering utenfor det terapeutiske vinduet og komedisinering med kortikosteroider som delvis blokkerer lasereffektene.

Jan Magnus Bjordal
jan.magnus.bjordal@hib.no
Institutt for fysioterapi
Høyskolen i Bergen

Litteratur

1. Stergioulas A, Aarskog R, Bjordal JM et al. Effects of low-level laser therapy and eccentric exercises in the treatment of recreational athletes with chronic achilles tendinopathy. *Am J Sports Med* 2008, doi: 10.1177/0363546507312165.

Økt infarktisiko under fotballkamper

Det var en klar økning av akutt koronarsykdom under fotball-VM i 2006. Det viser en tysk studie.

Under fotball-VM i Tyskland sommeren 2006 ble forekomsten av akutt hjerteinfarkt i München og omegn registrert og sammenliknet med måneden rett før og rett etter mesterskapet samt tre tilsvarende måneder i 2003 og 2005 (1).

Akutt koronarsykdom hos 4 279 pasienter ble vurdert, og på kampdager der Tyskland spilte, var forekomsten 2,7 ganger høyere enn i kontrollperiodene. Økningen var høy-signifikant for begge kjønn, men klart høyest blant menn (RR 3,3 mot 1,8). Da Tyskland spilte, var insidensen høyest de to første timene etter kampstart. Andelen personer med kjent koronarsykdom som ble rammet på tyske kampdager, var også klart høyere enn tilsvarende for kontrollperiodene (47 % mot 23 %). Forekomsten av hjerteinfarkt fordobles blant dem som ser spennende fotballkamper, konkluderer forfatterne (1).

– Denne elegante studien viser hvordan man med en klassisk epidemiologisk design kan studere forhold som utløser hjerteinfarkt, sier overlege Kaare Harald Bønaa,

Hjertemedisinsk avdeling, Universitetssykehuset Nord Norge.

– Det er liten grunn til å betvile at ekstremt spennende fotballkamper var assosiert med økt forekomst av hjerteinfarkt. Resultatene passer med tidligere funn, og det er erkjent at akutt hjerteinfarkt, plutselig hjertedød og hjerneslag kan trigges av ekstremt emosjonelt stress.

De patofysiologiske mekanismene er ikke avklart, men økt adrenerg aktivitet med blodtrykkstigning, økt pulsfrekvens og økt blodplateklebrighet er sannsynligvis medvirkende. Dette gir økt risiko for sprekkdanninger i aterosklerotiske plakker og trombedanninger. Absolutt og tilskrivbar risiko knyttet til kjente triggerforhold er likevel meget lav. Spesifikke forebyggende tiltak er neppe aktuelt, og det vil være galt å advare pasienter eller personer med økt risiko mot å ta del i slike aktiviteter, sier Bønaa.

Geir Jacobsen
geir.jacobsen@ntnu.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Wilbert-Lampen U, Leistner D, Greven S et al. Cardiovascular events during World Cup soccer. *N Engl J Med* 2008; 358: 475–83.

Økt kroppsmasseindeks øker risikoen for flere krefttyper

Økt kroppsmasseindeks kan øke risikoen for flere krefttyper. Risikoen varierer med kjønn og etnisitet (Lancet 2008; 371: 569–78).

For menn betydde en 5 kg/m² økning i kroppsmasseindeks økt risiko for øsofageal adenokarsinom, skjoldkjertel-, tykktarms- og nyrekreft. For kvinner økte risikoen for øsofageal adenokarsinom, livmor-, galleblære- og nyrekreft.

Metaanalysen kan danne grunnlag for å utforske biologiske mekanismer bak sammenhengen mellom fedme og kreft, konkluderer forfatterne.

Overlevelse etter hjertestans i sykehus

Færre sykehuspasienter overlever hjertestans om nettene og helgene enn på dagtid, viser en ny studie (JAMA 2008; 299: 785–92).

19,8 % av pasientene som fikk hjertestans i løpet av dagen overlevde, i forhold til 14,7 % av pasienter med hjertestans i løpet av natten eller helgen. 20,6 % av pasienter overlevde hjertestans i løpet av dagtid på ukedager sammenliknet med 17,4 % i løpet av dagtid i helger.

Antibiotikabehandling for sekretorisk otitt

Antibiotikabehandling har ikke effekt på sekretorisk otitt hos barn. Det viser en metaanalyse av fem randomiserte studier (Arch Otolaryngol Head Neck Surg 2008; 134: 128–32).

Halvparten av barn med akutt otitis media vil utvikle asymptomatisk sekretorisk otitt etterpå, noe som kan føre til hørselstap. Studien fant ingen statistisk signifikant bedring etter antibiotikabehandling. Forfatterne anbefaler derfor at antibiotika ikke brukes til å forebygge sekretorisk otitt.

Medisinske nyheter

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