

Ordforklaringer

α -2-makroglobulin: et stort plasma-protein. Finnes normalt ikke på neselimplinnen. Markør for betennelsesreaksjon.

ECP: Eosinophilic Cationic Protein. Markør for eosinofil aktivering og betennelsesreaksjon.

Se oversikt over doktoravhandlinger i seksjonen Oss imellom på side 1024

Urininkontinens etter hjerneslag

Ny forskning har definert en ny type vannlatingsforstyrrelse som alene står for den negative prognostiske betydningen av urininkontinens hos slagpasienter.

I Norge får 15 000 personer hjerneslag hvert år. Pasienter som får urinlekkasje etter slag, har en mye dårligere prognose enn pasienter uten lekkasje, men man vet ikke hvorfor. Renate Pettersen har i doktoravhandlingen *Micturition disturbances after acute cerebral stroke – clinical features, subtypes and prognosis* kartlagt 315 pasienter med akutt hjerneslag ved Ullevål universitetssykehus.

Det finnes to typer urinlekkasje: hastverkslekkasje, der man får plutselig kraftig

vannlatingstrang som ikke lar seg undertrykke (type 1), og en annen type som ikke er beskrevet tidligere, der man merker lite eller ingenting før lekkasjen skjer (type 2). De fleste pasientene med denne typen oppfattet ikke at de hadde lekkasje.

Kun type 2 var knyttet til dårlig prognose etter tre måneder og ett år. Dette kunne delvis forklares med større skade i visse hjerneregioner bedømt ved CT-undersøkelse. Alle inkontinente pasienter hadde redusert reaksjonsevne sammenliknet med de kontinente, men type 2-gruppen skåret dårligst. De hadde også manglende avanserte oppmerksomhetsfunksjoner, mens det her ikke var noen signifikant forskjell mellom pasientene med type 1-inkontinens og de som var kontinente.

– For dem som forstår sitt nye problem, er intensive treningsprogrammer med fokus på blærefunksjon muligens den mest effektive behandlingen i rehabiliteringsfasen, sier Pettersen, som disputerte for dr.med.-graden 8.2. 2008 ved Universitetet i Oslo.



Renate Pettersen. Foto Ronny Pettersen

Oda Riska

oda.riska@legeforeningen.no
Tidsskriftet

Bakerens nesebetennelse

23–50 % av bakeriarbeiderne har yrkesrelatert nesebetennelse, og nær en tredel tester positivt for yrkesallergener.

Det er en klar sammenheng mellom yrkesrelatert nesebetennelse og astmasymptomer. Dette viser Torgeir Storaas ved Yrkesmedisinsk avdeling og Øre-nese-hals-avdelingen, Haukeland Universitetssykehus, i sin avhandling *Bakers' rhinitis. Diagnostic criteria, flour dust exposure, mucosal inflammation, IgE sensitization, and relation to lower airways*. Storaas' undersøkelse blant 197 bakeriarbeidere i Bergen besto av intervju, besvarelse av spørreskjema, måling av støv på arbeidsplassen, allergitester, neseskylling og metakolinprovokasjon av nedre luftveier.

– Bakerastma er en av de hyppigste yrkesrelaterte sykdommene i vesten. Bakeriarbeidere utsettes for mye støv – mer enn anbefalte maksimumsnivåer. Andelen bakeriarbeidere med nesebetennelse var 23–50 %, alt etter hvilke diagnosekriterier som ble brukt. Både de med allergisk og

de med ikke-allergisk nesebetennelse hadde mer astmasymptomer enn andre bakeriarbeidere, og hadde økt mengde α -2-makroglobulin og eosinofilt basisk protein (ECP) i neseskyllevæsken. Økende støveksponering ga økt nivå av α -2-makroglobulin og eosinofilt basisk protein i neseskyllevæsken, noe som er tegn på slimhinnebetennelse, sier Storaas.

30 % av bakeriarbeiderne testet positivt på yrkesallergener totalt, 20 % viste utslag på lagermidd. Positiv test på yrkesallergener hadde ikke så mye å si for sammenhengen mellom støveksponering og økt nivå av betennelsesmarkører, heller ikke for astmasymptomer.

Storaas disputerte for Ph.D.-graden 16.1. 2008 ved Universitetet i Oslo.

Anne Forus

anneforus@online.no
Tidsskriftet

Tips oss gjerne om doktoravhandlinger på tidsskriftet@legeforeningen.no

www.tidsskriftet.no/doktoravhandlinger