

Slagpasienters funksjonsnivå påvirker dødsrisiko

Pasienter som er funksjonelt uavhengige seks måneder etter iskemiske hjerneslag, har mindre risiko for å dø av slagrelaterte årsaker, både på kort og lang sikt. Det viser en norsk-britisk studie.

Den prospektive kohortstudien omfattet 7 710 pasienter med iskemiske hjerneslag (1). Pasientene inngikk i tre forskjellige kohorter og ble fulgt opp i opptil 19 år i perioden 1981–2000. Alle pasienter ble fulgt opp etter seks måneder. Funksjonsnivået ble da bedømt med hjelp av standardiserte tester: modifisert Rankins skala og «two simple questions». Dødsårsaker ble registrert gjennom hele studieperioden, og ble klassifisert som slagrelatert eller ikke.

5 961 pasienter (78 %) var i live seks måneder etter hjerneslaget. Ved studiens slutt var 1 620 pasienter (47 %) døde i gruppen som hadde vært funksjonelt avhengige ved seks måneder, versus 711 pasienter (28 %) i gruppen som hadde vært funksjonelt uavhengige. Funksjonelt avhengige pasienter hadde en signifikant høyere risiko for å dø av slagrelaterte årsaker enn funksjonelt uavhengige pasienter (RR 1,68; 95 % KI 1,49–1,91). Risikoen økte også



Illustrasjonsfoto © BSIP/GV-Press/NordicPhotos

sterkt med økning av Rankin-skåren. Risikoen ble ikke påvirket av andre faktorer som kan påvirke dødsårsaken, som alder, atrieflimmer og subtype iskemisk hjerneslag.

Funnene i denne studien tyder på at behandling som forbedrer funksjonsnivået etter iskemiske hjerneslag, f.eks. trombolytisk behandling og behandling i en slagenhet, kan ha betydning for langtidsoverlevelse og senere dødsårsaker.

Karsten Bruins Slot

karsten.bruins.slot@medisin.uio.no

Eivind Berge

Oslo universitetssykehus, Ullevål

Litteratur

1. Slot KB, Berge E, Sandercock P et al. Causes of death by level of dependency at 6 months after ischemic stroke in 3 large cohort. *Stroke* 2009; 40: 1585–9.

Færre komplikasjoner ved laparoskopisk kolektomi

Laparoskopisk kolektomi har lavere komplikasjonsrisiko enn åpen kirurgi. Dette viser en amerikansk studie.

I studien sammenliknet man 30-dagers komplikasjonsrisiko ved laparoskopisk og åpen kirurgi (1). 7 670 elektive kolektomier ble identifisert ved gjennomgang av data fra the National Surgical Quality Improvement Program (NSQIP), 37 % av dem var utført laparoskopisk. Laparoskopi reduserte risikoen for komplikasjoner sammenliknet med åpen kirurgi ved kolektomi med minst 50 % (OR 0,48).

– Andre studier, både randomiserte kliniske studier og systematiske oversikter, har vist en forskjell som var mye mindre enn 50 % (2), sier assistentlege Esther Kuhry ved Kirurgisk avdeling, St Olavs hospital.

– Resultatene fra denne studien bør tolkes med en viss varsomhet da det ikke er justert for enkelte risikofaktorer, slik som stadium. Lavere stadium velges vanligvis til laparoskopisk.

I tillegg finnes det ikke data på om operasjoner er blitt konvertert fra laparoskopisk til åpen. Andre studier har vist mer enn doblet komplikasjonsrisiko for pasienter når operasjonen er blitt konvertert (3). Dette kan medføre en betydelig skjevhet. En bedre konklusjon kunne derfor være at laparoskopisk kirurgi ved kolektomi er foretrukket hos selekterte pasienter når laparoskopisk erfaring kirurger er tilgjengelige, sier Kuhry.

Mette Sagsveen

msagsveen@yahoo.com

Tidsskriftet

Litteratur

1. Kennedy GD, Heise C, Rajamanickam V et al. Laparoscopy decreases postoperative complication rates after abdominal colectomy. *Ann Surg* 2009; 249: 596–601.
2. Colon Cancer Laparoscopic or Open Resection Study Group, Buunen M, Veldkamp R, Hop WC et al. Survival after laparoscopic surgery versus open surgery for colon cancer: long-term outcome of a randomised clinical trial. *Lancet Oncol* 2009; 10: 44–52.
3. Slim K, Pezet D, Riff Y et al. High morbidity rate after converted laparoscopic colorectal surgery. *Br J Surg* 1995; 82: 1406–8.

Informasjon i skolen om overvekt...

Tiltak i skolen kan redusere overvekt hos ungdommer (*Arch Pediatr Adolesc Med* 2009; 163: 309–17). I en nederlandsk studie ble 12–13-åringer fra 18 skoler delt i to grupper. Ved halvparten av skolene fikk elevene 11 timers undervisning om hvordan de skulle redusere inntaket av sukkerholdig drikke og snacks med høyt kaloriinnhold, øke den fysiske aktiviteten, og redusere tiden de brukte foran TV- og data-skjerm. Samtidig ble tilbudet i skolenes kantiner endret.

Et år etter intervensjonen var gjennomsnittlig hudfoldtykkelse redusert hos begge kjønn i intervensjonsgruppen sammenliknet med kontrollpersonene. Disse barna så også mindre på TV og spiste sunnere enn de andre.

...og om psykiske lidelser

Ungdommer ved en engelsk skole fikk undervisning om psykiske lidelser én time i uken over seks uker (*Br J Psychiatry* 2009; 194: 365–70). Undervisningen var rettet inn på plager som særlig rammer ungdom, som angst, depresjon, selvmord og konsekvensene av mobbing.

Et halvt år etter at intervensjonen var avsluttet, hadde ungdommene bedre kunnskap om psykiske lidelser, og var mer empatiske i forhold til dem som var plaget. De samme standardiserte testene ble utført på elever ved en annen skole som ikke deltok i undervisningsprogrammet. Hos disse elevene var det ingen forskjeller mellom de to måletidspunktene.

Kjønnsratio i Kina

Nøyaktige populasjonsbaserte tall for kjønnsratio i Kina som følge av ettbarnspolitikken har vært vanskelige å fremskaffe. Forskere fra Kina og England har nå undersøkt dagens trend og geografiske mønster i kjønnsratio ved fødsel og i den kinesiske befolkningen under 20 år (*BMJ* 2009; 338: b1211).

En husstandsundersøkelse utført i november 2005 omfattet 1 % av befolkningen valgt fra alle områder i Kina. Kjønnsratioen (gutt/jente) var høyest i aldersgruppen 1–4 år med topp på 125 på landsbygda. Kjønnsratioen ved fødsel var nær normal for førstegangsfødsler, men økte sterkt for annengangsfødsler, til 146 på landsbygda. Høyest ratio var det i provinser der det var tillatt med barn nummer to hvis det første var en jente. Kina vil oppleve en høy og enda mer ubalansert kjønnsratio i den reproduktive aldersgruppen i de neste 20 år, men håndheving av det eksisterende forbud mot kjønnsselektiv abort kan føre til normalisering av forholdet.