

## Kirurgi ved livmorhalskreft

En ny kirurgisk teknikk kan gjøre det mulig å utføre radikal hysterektomi hos pasienter med livmorhalskreft i tidlig stadium med færre komplikasjoner, redusert morbiditet og lavere risiko for lokalt residiv sammenliknet med nåværende kirurgiske metoder (Lancet Oncol 2009; 10: 683–92).

Teknikken, kalt total mesometrial reseksjon (TMMR), er en modifisert versjon av tradisjonell radikal hysterektomi og innebærer en mer nøyaktig anatomisk (embryologisk) basert reseksjon av svulsten.

Forskerne undersøkte effekten av metoden uten radioterapi hos 212 pasienter i perioden 1999–2008. Gjennomsnittlig oppfølgingstid var 41 måneder. Femårs-overlevelsessannsynligheten var 96 %.

## Kompresjonsstrømper etter slag?

Bruk av lårhøye kompresjonsstrømper reduserer ikke risikoen for dyp venetrombose hos slagpasienter. Slike strømper blir i mange land ofte anbefalt for dem som har hatt slag, men dette rådet bør nå endres, mener forfatterne av en randomisert, kontrollert studie (Lancet 2009; 373: 1958–65).

Omtrent to tredeler av slagpasientene kan ikke gå når de blir innlagt, og 10–20 % av disse utvikler dyp venetrombose. Studien omfattet 2 500 immobile slagpasienter fra 64 sentre i tre land. De fikk standard behandling med eller uten kompresjonsstrømper.

10 % av dem som brukte kompresjonsstrømper og 10,5 % i kontrollgruppen utviklet dyp venetrombose. Forskjellen var ikke statistisk signifikant. Sår og andre plager var vanligere hos dem som hadde brukt kompresjonsstrømper.

## Liraglutid eller exenatid ved diabetes

Hensikten med ny blodsukkersenkende behandling er å øke nivået av glukagonliknende peptid 1 (GLP-1). Liraglutid og exenatid er to av midlene. Nå viser en ny studie at liraglutid er vesentlig bedre enn exenatid for å kontrollere blodglukosenivået ved type 2-diabetes (Lancet 2009; 374: 39–47).

464 pasienter med dårlig kontrollert type 2-diabetes ble inkludert i studien. 233 fikk 1,8 mg liraglutid daglig, de øvrige fikk exenatid 10 µg to ganger daglig. Endringer i blodglukosenivået ble målt med glykosylert hemoglobin (HbA<sub>1c</sub>).

Gjennomsnittlig HbA<sub>1c</sub>-nivå ved start var 8,2 %. Liraglutid reduserte det gjennomsnittlige HbA<sub>1c</sub>-nivået med 1,12 %, sammenliknet med en reduksjon på 0,79 % for dem som fikk exenatid. Flere i liraglutidgruppen (54 %) enn i exenatidgruppen (43 %) oppnådde HbA<sub>1c</sub>-nivåer under 7 %. Liraglutid reduserte også nivået av gjennomsnittlig fastende blodglukose rundt 2,5 ganger mer enn exenatid.

## Alkoholpåvirkning i fosterlivet

Prenatal eksposisjon for alkohol ser ut til å påvirke rotters senere opplevelse av alkoholens smak og lukt.

Det er kjent at det gravide spiser under svangerskapet, kan påvirke smaks- og luktpreferansene hos barnet. Epidemiologiske studier har vist at morens alkoholbruk i denne tiden påvirker barnets forhold til alkohol senere. En amerikansk forskergruppe har nå i rottemodeller vist at rotter som ble eksponert for etanol in utero, senere tolererte alkoholsmak og alkohollukt bedre enn kontrollrotter (1).

De rottene som hadde erfart alkohol i fosterlivet, drakk vann som smakte bittert som om det var vanlig vann, mens kontrollrottene unngikk dette vannet. Også lukten av alkohol påvirket rottene oppførsel.

– Dyrestudier har den fordel at man kan gjennomføre randomiserte, kontrollerte studier med kontrollgrupper, sier professor Jørgen Bramness ved Senter for rus- og avhengighetsforskning. – Hos mennesker må man nøye seg med observasjonsstudier, og da vil mange andre betydningsfulle faktorer som arv og andre miljøfaktorer virke inn. Men selv om dyremodeller for misbruk og avhengighet er noe av det som har best

overføringsverdi til mennesker, kjenner vi ikke den reelle overføringsverdien, sier han.

– Fra studier på mennesker kjenner vi best konsekvenser av større alkoholinntak under svangerskapet, men nå kartlegges også konsekvensene av lavere inntak. Tidlige erfaringer kan spille en rolle i utviklingen av rusmiddelavhengighet, og denne nye artikkelen peker mot at påvirkningen kan starte allerede før fødselen og antyder mekanismer for hvordan dette kan skje.

Dette er viktig kunnskap med tanke på den forskningen som vi driver i Norge på for eksempel legemiddelassistert rehabilitering under svangerskapet, hvor vi nettopp ser etter problemer som kan følge av den eksponering barna var utsatt for i fosterlivet, sier Bramness.

**Åslaug Helland**

aslaug.helland@gmail.com  
Tidsskriftet

### Litteratur

1. Youngentob SL, Glendinning JI. Fetal ethanol exposure increases ethanol intake by making it smell and taste better. Proc Natl Acad Sci USA 2009; 106: 5359–64.

## Folattilskudd kan hindre prematur fødsel

Hos kvinner som hadde brukt folat i ett år eller mer før graviditeten, var andelen premature fødsler redusert med 50–70 %. Dette viser en amerikansk ikke-randomisert studie.

Lave nivåer av plasma-folat under graviditeten er forbundet med prematur fødsel (1). Informasjon fra 35 000 kvinner ble brukt for å se på sammenhengen mellom folattilskudd og risikoen for spontan prematur fødsel, definert som fødsel i uke 20–37 uten medisinsk eller obstetrisk komplikasjon som årsak til igangsettelsen.

Risikoen for å føde i uke 20–28 var redusert med 70 % hos dem som tok folattilskudd i minst ett år før befruktningen sammenliknet med dem som ikke tok slikt tilskudd (hasardratio 0,22 (95 % KI 0,08–0,61)). Tilsvarende tall for uke 28–32 var 50 % (HR 0,45 (95 % KI 0,24–0,83)). For tidlig fødsel etter uke 32 hadde ingen sammenheng med bruk av folattilskudd eller ikke.

– Anbefalingen i Norge er å bruke 400 µg folat daglig i en måned før man blir gravid og i første trimester, for å forebygge nevrallrørsdefekter, sier overlege Annetine

Staff ved Kvinneklinikken Oslo universitetssykehus, Ullevål. I Norge har man valgt å la være å folatberike melet. I USA har man gjort dette fra 1998, og prevalensen av premature enkeltfødsler synes å være redusert etter denne kostintervensjonen.

– De biologiske mekanismene bak en prematuritetsprofylaktisk effekt av folat er ukjente, men kan involvere folatets effekt på inflammatoriske proteiner som assosieres med prematur fødsel. Det trengs en prospektiv, randomisert studie for å bekrefte hypotesen om at langvarig prekonsepsjonelt folattilskudd faktisk kan redusere forekomsten av de mest premature spontane fødselene. Slike fødsler er et stort helseproblem, med store kostnader for familien og samfunnet, sier Staff.

**Mette Sagsveen**

msagsveen@yahoo.com  
Tidsskriftet

### Litteratur

1. Bukowski R, Malone FD, Porter FT et al. Preconceptional folate supplementation and the risk of spontaneous preterm birth: a cohort study. PLoS Med 2009; 6: e1000061.