

Nytt medikament ved migrene

MK-0974 (telcagepant) er en ny oral antagonist av kalsitoninrelatert peptidreseptor (CGRP). En ny randomisert studie viser at midlet er like effektivt i behandling av akutt migrene som 5 mg zolmitriptan og har færre bivirkninger (Lancet 2008; doi: 10.1016/S0140-6736(08)61626-8).

1 380 pasienter med moderat til alvorlig migrene fra Europa og USA ble randomisert til å få 150 mg eller 300 mg telcagepant, 5 mg zolmitriptan eller placebo. Zolmitriptan er en effektiv behandling for migrene, men pga. mulige vasokonstriktoreffekter kan medikamentet ikke brukes av pasienter med hjerte- og karsykdom. Telcagepant ser ikke ut til å ha denne effekten og kan muligens brukes av denne pasientgruppen.

Studien viste at 31 % av pasienter som tok 150 mg telcagepant, 37 % som fikk 300 mg telcagepant, 32 % i placebogruppen og 51 % i zolmitriptangruppen hadde bivirkninger av behandlingen.

Generell eller lokal anestesi ved carotiskirurgi?

Leger og pasienter bør selv velge mellom generell eller lokal anestesi ved carotiskirurgi fordi det er ingen signifikante forskjeller mellom dem. Det er konklusjonen av en randomisert, kontrollert studie publisert i *The Lancet* (2008; doi: 10.1016/S0140-6736(08)61699-2).

3 500 pasienter fra 95 sentre i 24 land ble randomisert til å få enten generell anestesi (1 753 pasienter) eller lokalanestesi (1 773). 4,8 % av pasientene som fikk generell anestesi og 4,5 % av dem som fikk lokalanestesi hadde et slag, hjertefinfarkt eller døde innen 30 dager etter operasjonen. Det var heller ingen forskjeller i livskvalitet eller lengde av sykehusopphold mellom gruppene.

Arrdanning i lungene og risiko for lungekreft

Fibrotiske arr er ofte funnet nær lungekreft. Forfatterne av en kohortanalyse publisert i *Archives of Internal Medicine* omfattet over 66 000 kreftfrie deltakere i alderen 55–74 år (2008; 168: 2326–32).

En røntgenundersøkelse viste at 5 000 deltakere (7,5 %) hadde arrdanning. Delta-kerne var fulgt opp over 12 år. Arrdanning var assosiert med økt risiko for lungekreft, men kun i samme lungen som arrdanningen. Denne assosiasjonen varte over tid, og tyder på at lokaliserte inflammasjonsprosesser assosiert med arrdanning også kan føre til lungekreft.

Medisinske nyheter

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

Stor gjentakelse av selvpåførte forgiftninger

Nesten en tredel av alle pasienter med selvpåført forgiftning gjentar dette i løpet av ett år. Det viser en ny studie fra Oslo.

I studien ble alle forgiftninger som ble behandlet i sykehus og prehospitalt i løpet av ett år prospektivt registrert (1). Dette ble gjort som en del av en større kartlegging av disse pasientene i Oslo etter mønster fra en tilsvarende studie i 1980. Ved å bruke «overlevelsesstatistikk» beregnet vi ettårsrepetisjonsrate for alle typer selvpåførte forgiftninger og identifiserte prediktorer for gjentakelse.

Studien omfattet alle selvpåførte forgiftninger uavhengig av behandlingsnivå og intensjonen bak forgiftningen. Fordi både behandlingsnivå og intensjon kan variere fra episode til episode for samme person, er det viktig å inkludere bredt for å favne alle episoder.

Hele 30 % repeterte forgiftningsepisoden i løpet av ett år, og størst sannsynlighet for repetisjon ble funnet hos dem som forgiftet seg med sedativer eller opioider, var

30–49 år gamle, var permanent utenfor arbeidslivet, med tidligere suicidalforsøk eller tidligere psykiatrisk behandling. Et viktig tilleggssfunn var at intensjonen bak repeterte forgiftninger ble tolket ulikt fra episode til episode for nesten en firedel av pasientene. Det vil si at for samme pasient kunne en episode tolkes som en ren rusoverdose, mens en annen episode som suicidalforsøk. Dette understreker at det er vage grenser mellom forskjellige typer selvpåførte forgiftninger og at det er viktig å inkludere bredt i slike studier.

Den høye repetisjonsraten i denne studien synliggjør behovet for økt kunnskap om effektiv terapi og sekundærprofylakse til denne gruppen vanskeligstilte mennesker.

Fridtjof Heyerdahl

fridtjof.heyerdahl@medisin.uio.no
Akuttmedisinsk avdeling
Ullevål universitetssykehus

Litteratur

- Heyerdahl F, Bjornaas MA, Dahl R et al. Repetition of acute poisoning in Oslo: 1-year prospective study. *Br J Psychiatry* 2009; godkjent for publisering.

Hodeskade og AD/HD

Hodeskade før toårsalder synes ikke å være årsak til AD/HD, men skader av ulik type før denne alderen kan være markør for atferdstrekk som fører til diagnosen.

Sammenhengen mellom hodeskade og AD/HD er uklar, men moderat til alvorlig hodeskade er forbundet med utvikling av symptomer på AD/HD, såkalt sekundær AD/HD. Forskere fra USA har gjort en retrospektiv kohortstudie for å finne ut mer om årsakssammenheng mellom hodeskade og AD/HD (1).

Studieperioden var 1998–2003, og 62 088 barn i en engelsk helsedatabase inn gikk i analysen. Risiko for å utvikle AD/HD før tiårsalder ble sammenliknet i tre grupper: barn utsatt for hodeskade før toårsalder, brannskade før toårsalder og de andre barna i kohorten. Av hele utvalget hadde 4,5 % hodeskade, 1,8 % brannskade, og forekomst av AD/HD var 1,5 % (diagnose etter toårsalder). Risiko for å få diagnosen AD/HD før tiårsalder var lik i de to skadegruppene og høyere enn i sammenlikningsgruppen (RR hodeskade 1,9; brannskade 1,7) etter justering for konfunderende fak-

torer som kjønn og sosioøkonomiske faktorer.

– Funnene stemmer med annen forskning som viser økt forekomst av skader blant barn og unge med AD/HD, sier forsker Heidi Aase ved Folkehelseinstituttet. Det er imidlertid flere hypoteser om årsaker. Noen kan ha økte vansker med motorisk koordinasjon, mens i andre tilfeller er skadene et resultat av impulsive handlinger.

– Mange barn med AD/HD har i utgangspunktet vansker med en del høyereordens kognitive ferdigheter, og hodeskader kan forsterke dette. Ytterligere kunnskap om nevrologiske og atferdsmessige forhold for eventuell skade trengs for å forstå betydningen av hodeskade ved AD/HD. Prospektive undersøkelser som Mor og barnundersøkelsen som AD/HD-studien bygger på, kan bidra til å avklare disse forholdene nærmere, sier Aase.

Trine B. Haugen

trine.b.haugen@hf.hio.no
Tidsskriftet

Litteratur

- Keenan HT, Hall GC, Marshall SW. Early head injury and attention-deficit/hyperactivity disorder: retrospective cohort study. *BMJ* 2008; 337: a1984.