

Langtidseffekt av multipel sklerose-behandling

En amerikansk studie viser ingen sikker effekt på invaliditet etter 16 års immunmodulerende behandling hos pasienter med multipel sklerose.

β-interferoner er standard immunmodulerende behandling ved attackpreget multipel sklerose. Behandlingen er dyr, men effekten på attackfrekvensen har i mange kortvarige studier vist seg god. Lite har imidlertid vært kjent om langtidseffekten. I en amerikansk studie har man analysert grad av invaliditet etter 16 års observasjon hos pasienter som deltok i en placebokontrollert studie over en 3–5 års periode (1).

De opprinnelig 372 pasientene i studien var blitt randomisert til enten placebo eller høy eller lav dose β-interferon.

328 (88,2 %) av pasientene ble undersøkt etter 16 år. Det ble ikke funnet noen signifikant forskjell i grad av invaliditet mellom de opprinnelige gruppene.

– Ebers og medarbeidere har gjennomført en svært viktig studie. De viser at det er en trend mot at de pasientene som brukte medisin i bortimot hele observasjonsperioden (utover selve den placebokontrollerte studieperioden), hadde gunstigere sykdomsutvikling enn de som stoppet behandling tidlig, sier Kjell-Morten Myhr, professor ved Nasjonalt kompetansesenter for multipel sklerose, Haukeland universitetssykehus.

– Et interessant funn var at de som i studien fikk aktiv medisin, hadde lavere mortalitet enn de som fikk placebo. Studien illustrerer også problemet med korte (vanligvis 2–3 år) intervensjonsstudier ved en sykdom som multipel sklerose, som har en median

overlevelse etter diagnose på over 40 år. Randomiserte, kontrollerte studier er lite egnet til analyse av langtidseffekter av behandling ved denne sykdommen. Medisinske kvalitetsregistre, som norsk MS-register og biobank, kan imidlertid bidra til å belyse denne problemstillingen, sier Myhr.

Are Brean
are.brean@legeforeningen.no
Tidsskriftet

Litteratur
1. Ebers GC, Traboulsee A, Li D et al. Analysis of clinical outcomes according to original treatment groups 16 years after the pivotal IFNB-1b trial. J Neurol Neurosurg Psychiatry 2010; 81: 907–12.

Risikofaktorer for erektil dysfunksjon

Erektil dysfunksjon har en kompleks etiologi. Japanske forskere har nå undersøkt risikofaktorer for erektil dysfunksjon hos friske menn (Int J Androl 2010; 33: 569–73).

280 japanske menn mellom 20 og 83 år (gjennomsnitt 56 år) deltok i studien. De med alvorlig til moderat dysfunksjon hadde høyere IPSS-skåre (International Prostate Symptom Score), arm-ankel-pulsbølg hastighet og systolisk blodtrykk enn de med lett til ingen dysfunksjon og lavere nivåer av fritt testosteron og dehydroepiandrosteronsulfat (DHEAS). Logistisk regresjonsanalyse viste at symptomer i nedre urinveier, arm-ankel-pulsbølg hastighet og fritt testosteron var uavhengige risikofaktorer for erektil dysfunksjon når alder var ekskludert.

Tenker to hoder bedre enn ett?

Evnen til å løse problemer sammen synes å være fundamental for den menneskelige dominans og overlevelse. Engelske og danske forskere har nå undersøkt om to personer tar bedre avgjørelser i fellesskap enn hver for seg (Science 2010; 329: 1081–5).

Opggavene besto i enkle, visuelle tester. I de tilfellene hvor observatørene hadde omtrent lik visuell sensitivitet, var to hoder definitivt bedre enn ett, forutsatt at de kunne kommunisere fritt. Men hvis den visuelle sensitiviteten for de to observatørene var veldig forskjellig, var den kollektive avgjørelsen dårligere enn den til personen med størst visuell sensitivitet.

Atferdsterapi er effektivt ved Tourettes syndrom

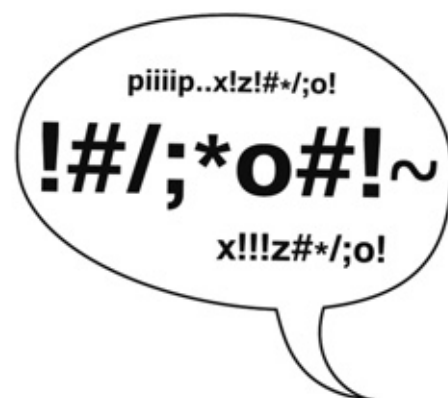
Den kognitive terapiformen ticskontrollerende trening gir signifikant mindre tics hos barn med Tourettes syndrom, viser amerikansk studie.

Den randomiserte, kontrollerte studien omfattet 126 barn med Tourettes syndrom i alderen 9–17 år (1). Barna ble randomisert til et ti ukers behandlingsopplegg med enten ticskontrollerende trening (habit reversal training) (N = 61) eller et generelt undervisningsopplegg med støttende psykoterapi (N = 65). Barna ble fulgt opp i seks måneder.

Signifikant flere av barna som ble behandlet med det atferdsterapeutiske programmet, ble etter ti uker vurdert som betydelig bedre (53 %) enn barna som mottok støttende psykoterapi og undervisning (19 %). Effekten holdt seg etter seks måneder for 87 % av barna som ble behandlet med det atferdsterapeutiske programmet.

– IQ hos de inkluderte barna i denne studien skulle ikke være under 80. Dette resulterte i en total IQ på henholdsvis 111 og 108 i de to gruppene. Fremtidig forskning bør derfor kartlegge hvilke faktorer hos et barn som er prediktive for en positiv respons ved ticskontrollerende trening, sier forsker Kerstin J. von Plessen ved Regionsenter for barn og unges psykiske helse i Bergen.

– Studien er meget vel designet, inkluderer bredt og man har, i motsetning til medikamentelle studier ved tics, fulgt barna i seks



Tics kan være både verbale og motoriske

måneder etter behandlingen. Et annet interessant aspekt er at den amerikanske Touretteforeningen har bidratt i gjennomføring og rapportering av data. Studien er dermed et godt eksempel på vellykket brukermedvirkning, sier Plessen.

Are Brean
are.brean@legeforeningen.no
Tidsskriftet

Litteratur
1. Piacentini, J, Woods DW, Scahill L et al. Behavior therapy for children with Tourette disorder: a randomized controlled trial. JAMA 2010; 303: 1929–37.

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