

Å bo blant sine egne gir bedre psykisk helse

At det er mange andre med samme etniske bakgrunn i nabolaget, beskytter mot vanlige psykiske lidelser og sørger for sosial støtte.

Den psykiske helsetilstanden er ulik i forskjellige etniske minoriteter bosatt i England. Nå har engelske forskere undersøkt effekten av å bo i områder der det er mange med samme etniske bakgrunn (1). Britiske data basert på strukturerte intervjuer og spørreskjemaer fra 2000 ble analysert. 4 281 personer i alderen 16–74 år av irsk, svart karibisk, indisk, pakistansk, bangladeshisk og hvit britisk etnisitet deltok.

Det ble påvist signifikant redusert risiko for vanlige psykiske lidelser for den etniske

minoritetsgruppen som helhet (OR 0,94), for den irske gruppen (0,21) og for den bangladeshiske gruppen (0,75). For noen av gruppene var det å bo i et område med høy tetthet av folk med samme etnisitet forbundet med mindre rapportert diskriminering, bedre sosial støtte og tettere sosiale nettverk, men ingen av disse faktorene formidlet effekten av den etniske tettheten.

– Studien er interessant siden den antyder at innvandrertett bosetting har gunstige effekter, sier forsker Svein Blom ved Statistisk sentralbyrå. – Slike funn er ikke ukjent. I en dansk undersøkelse fant man at innvandrersysselsettingen var høyest i områder der det bodde mange fra samme land. Å fastslå årsaksretningen er imidlertid vanskelig, sier han.

– Forfatterne kunne ha forsøkt å forklare

hvorfor det å bo nær landsmenn primært gagnar psyken til irske og bangladeshiske innvandrere og ikke de øvrige. Vi får heller ingen alternativ forklaring av årsaksmekanismen når empirien ikke støtter at mindre diskriminering og bedre sosial støtte i innvandrerrådene formidler den gunstige effekten, sier Blom.

Trine B. Haugen

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

Litteratur

1. Das-Munshi J, Becares L, Dewey ME et al. Understanding the effect of ethnic density on mental health: multi-level investigation of survey data from England. *BMJ* 2010; 341: c5367.

Ofte sekvele etter encefalitt hos barn

Omtrent halvparten av dem som hadde encefalitt som barn har persisterende symptomer, ifølge en svensk studie (*Pediatrics* 2010; 126; e828–35). Den omfattet 71 av 93 barn som i 2000–04 var behandlet for akutt encefalitt da de var 5 uker–17 år gamle.

Det var persisterende symptomer hos 54 % av barna – vanligst var personlighetsforandringer og kognitive problemer. De som ble helt restituert, var blitt det innen 6–12 måneder. Den eneste risikofaktoren for sekvele som kunne identifiseres, var innleggelse i intensivavdeling pga. sykdommens alvorlighetsgrad. 36 % av dem > 5 år hadde nedsatt evne til å delta i vanlige aktiviteter, opplyste foreldrene.

Ultralyd til diagnostikk av temporaliseritt

Fargedupleks ultralydundersøkelse er et nytt, ikke-invasivt verktøy til diagnostisering av arteritis temporalis. Metoden skal ha flere fordeler fremfor biopsi, som har begrenset sensitivitet. Forfatterne av en ny oversiktsartikkel hevder at dupleksultralydundersøkelse bør være førstevalget der det er mistanke om arteritis temporalis. Ved negativt skanningsvar tas det biopsi (*Br J Surg* 2010; 97: 1765–71).

Oversiktsartikkelen omfattet 17 studier med 998 pasienter der man har sammenliknet funn fra ultralydundersøkelse med biopsifunn eller med anerkjente kriterier for å diagnostisere arteritis temporalis. Når halotegn funnet ved ultralyd ble sammenliknet med funn fra temporaliserittbiopsi, var sensitiviteten 75 % og spesifisiteten 83 %.

Tyrosinkinasehemmer mot revmatoid artritt

Måltrettet hemming av et proinflammatorisk enzym gir redusert sykdomsaktivitet hos pasienter med revmatoid artritt.

Milttyrosinkinase (spleen tyrosine kinase, Syk) er et sentralt enzym i de inflammatoriske kaskadene ved revmatoid artritt. Det er høyt uttrykt i leukocytter og synovialceller i betente ledd. En ny peroral Syk-hemmer har i en randomisert fase 2-studie med 457 pasienter gitt lovende effekter (1). Pasientene hadde aktiv sykdom på tross av langvarig metotreksatbehandling. Ved evaluering etter seks måneder hadde gruppen som fikk Syk-hemmer signifikant mindre sykdomsaktivitet.

– Dette er en interessant og viktig nyhet, sier professor Tore Kristian Kvien ved Revmatologisk avdeling, Diakonhjemmet Sykehus. – En januskinasehemmer, tasocitinib, har også vist lovende resultater i fase 2- og fase 3-studier, sier han.

– I løpet av de siste ti årene har det vært betydelige fremskritt i behandlingen av revmatoid artritt og beslektede sykdommer. Metotreksat er basismedikamentet ved revmatoid artritt og kan gi remisjon hos ca. 30 % av pasientene ved tidlig behandling. Dessuten finnes det mer målrettede legemidler med ulike immunologiske angrepspunkter, som TNF-hemmere, lege-



Illustrasjonsfoto SCANPIX

midler med virkning på IL-1, IL-6, B-celler og T-celler. Tillegg av målrettede legemidler vil øke remisjonsraten til 60–70 %, og skifte av tilleggsmedikament hos ikke-responder vil kunne gi ytterligere behandlingsgevinst. Fortsatt er det imidlertid utilstrekkelig effekt hos ca. 30 % av dem med revmatoid artritt. Det er derfor viktig at man stadig får nye behandlingsalternativer, sier Kvien.

Jon Amund Kyte

jon.amund.kyte@rrr-research.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Weinblatt ME, Kavanaugh A, Genovese MC et al. An oral spleen tyrosine kinase (Syk) inhibitor for rheumatoid arthritis. *N Engl J Med* 2010; 363: 1303–12.

Medisinske nyheter

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