



Veiling kan avdekke for stor vekt nedgang pga. dehydrering. Illustrasjonsfoto Colourbox

Flere tilfeller av dehydrering hos nyfødte

Stadig flere nyfødte innlegges med alvorlig dehydrering. Det viser en ny studie fra Bergen.

Flere rapporter har vist økt antall innleggelser av nyfødte med alvorlig dehydrering pga. sviktende amming. Denne studien viser for første gang en slik økning også i Norge. Tallene er hentet fra en populasjonsbasert retrospektiv studie ved Barneklubben ved Haukeland universitetssykehus (1).

For perioden 2002–08 registrerte vi ved journalgjennomgang alle fullbårne nyfødte under tre uker som ble reinnlagt fra hjemmet med vekt tap $\geq 12\%$ av fødselsvekten. De ble sammenliknet med kontrollbarn fra barselavdelingene.

Av 37 321 barn som ble født i undersøkelsesperioden, ble 38 (1,0%) identifisert. Det var en signifikant økning av antall innleggelser pga. dehydrering per år i perioden. Gjennomsnittlig liggetid i barselavde-

lingene gikk ned fra 3,5 døgn til 2,7 døgn i samme tidsrom. Median alder ved innleggelse var seks døgn, og vekt nedgangen var da i gjennomsnitt 15,0% av fødselsvekten. Samlet var mødrene til barna som ble reinnlagt, noe eldre enn mødrene til kontrollbarna. Dette var den eneste signifikante forskjellen mellom de to gruppene.

Undersøkelsen kan tyde på at kortere liggetid i barselperioden kan være en risikofaktor for utvikling av alvorlig dehydrering hos nyfødte.

Erling Tjora

erling.tjora@helse-bergen.no
Barneklubben
Gastroenterologisk seksjon
Haukeland universitetssykehus

Litteratur

1. Tjora E, Karlsen L, Moster D et al. Early severe weight loss in newborns after discharge from regular nurseries. *Acta Paediatr* 2010, doi 10.1111/j.1651-2227.2010.01692.x.

Dren er gunstig ved subduralt hematom

Bruk av dren etter evakuering av kronisk subduralt hematom gir bedre overlevelse og færre reevakueringer enn ved lukking uten dren.

Tilbakefall er vanlig etter kirurgisk evakuering av kroniske subdurale hematomer, noe som ofte fører til ny operativ behandling. I en britisk studie ble 108 pasienter randomisert til å få innlagt dren etter evakuering av hematomet, mens 107 ble randomisert til tradisjonell lukking uten dren (1). Det primære endepunkt var tilbakefall med behov for reevakuering av hematomet.

Det var signifikant færre tilbakefall

i drenggruppen enn i gruppen som fikk tradisjonell behandling (9,3% versus 24%). Forskjellen medførte at studien ble avsluttet før det som var planlagt. Dødeligheten seks måneder postoperativt var også signifikant lavere i gruppen med dren (8,6% versus 18,1%).

– Peroperativ drenering av hematomet er enkelt å gjøre gjennom et borehull, men ofte tar det tid før den pågående blødningen stanser, sier professor Rune Hennig ved Universitetssykehuset Nord-Norge. – Ved de fleste skandinaviske nevrokirurgiske avdelinger legges det derfor inn et dren som sikrer at resterende blødning dreneres og – ikke minst – at hjernen dermed kan reekspandere, sier han.

Vanskelig forebygging

Unge mennesker med hjerte- og karsykdom røyker mer, og det er flere med diabetes enn for 12 år siden (*Lancet* 2009; 373: 929–40). Det viser resultatene av den tredje EUROASPIRE-undersøkelsen, der man tar for seg forebygging av hjerte- og karsykdom i 22 land i Europa.

Det rutinemessige kliniske forebyggingsarbeidet er for dårlig. Kun en tredel av pasientene ble henviset til livsstilsprogrammer, og legene forskriver stadig mer legemidler til de rammede, mener forfatterne.

Progesteronbehandling og tvillingfødsel

Progesteronbehandling forebygger ikke for tidlig fødsel hos den som venter tvillinger. Det er konklusjonen i en randomisert studie som omfattet 500 kvinner som var gravide med to (*Lancet* 2009; 373: 2034–40). De ble randomisert til å få enten daglig vaginalt progesterongel (90 mg) eller placebogel i ti uker fra 24. svangerskapsuke.

Behandlingen reduserte ikke sannsynligheten for fødsel eller intrauterin død før 34. uke (24,7% i progesterongruppen og 19,4% i placebogruppen).

– Nyten av passivt dren er allment kjent, selv om gode randomiserte undersøkelser har vært få. Derfor er denne studien viktig. Ved enkelte sentre har man i mange år ikke bare brukt passive dren etter evakuering av subdurale hematomer, man har skylt kavitet kontinuerlig over et døgnstid til blødningen har stanset og skyllevæsken er blitt klar. Det har vist seg at dette har redusert behovet for ytterligere kirurgi signifikant sammenliknet med bruk av passivt dren alene, sier Hennig.

Mette Sagsveen

mette.sagsveen@legeforeningen.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Santarius T, Kirkpatrick PJ, Ganesan D et al. Use of drains versus no drains after burr-hole evacuation of chronic subdural haematoma: a randomised controlled trial. *Lancet* 2009; 374: 1067–73.