

Glukosekontroll og risiko for kardiovaskulær sykdom ved diabetes

Omfanget av komorbiditet ved type 2-diabetes er avgjørende for effekten av intensiv glukosekontroll på kardiovaskulær sykdom.

Det er usikkert i hvilken grad intensiv glukosereduserende behandling ved type 2-diabetes påvirker risikoen for hjerte- og karsykdom.

I en italiensk kohortstudie ble pasienter med type 2-diabetes rekruttert fra over 200 legekontorer og fulgt i fem år. Komorbiditeten ble bedømt ved bruk av et spørreskjema om ulike helseplager. 2 613 pasienter ble inndelt i to grupper, den ene med høy grad av komorbiditet og den andre med lav til moderat grad av komorbiditet. God glukosekontroll, dvs. $HbA_{1c} \leq 6,5\%$ ved studiestart, var assosiert med lavere insidens av kardiovaskulære hendelser i gruppen med lav til moderat komorbiditet (justert hasardratio 0,60; 95 % KI 0,42–0,85), men ikke i gruppen med høy (0,92; KI 0,68–1,25). Tilsvarende funn hos pasienter med $HbA_{1c} \leq 7\%$ var 0,61 (KI 0,44–0,83) og 0,88 (KI 0,66–1,17).

– Denne studien tyder på at sammenhengen mellom glukosekontroll og kardiovaskulær sykdom ved type 2-diabetes er avhengig av om pasienten også har andre sykdommer, sier seksjonsoverlege Tore Julsrud Berg ved Endokrinologisk avdeling, Oslo universitetssykehus, Aker. – En mulig forklaring kan være at hypoglykemi gi økt risiko for kardiovaskulære hendelser, men studien er ikke egnet til å påvise kausal sammenheng. Selv om pasientene ble fulgt i hele fem år, er oppfølgingstiden for kort til å avdekke alle diabeteskomplikasjoner. Studien viser at forekomsten av kompliserende sykdommer alltid må tas med i betraktning ved behandling av type 2-diabetes. De norske retningslinjene med $HbA_{1c} \leq 7\%$ som behandlingsmål, men med individuell vurdering, virker fornuftige, sier Berg.

Petter Gjersvik
petter.gjersvik@legeforeningen.no
Tidsskriftet

Litteratur
1. Greenfield S, Billimek J, Pellegrini F et al. Comorbidity affects the relationship between glycemic control and cardiovascular outcomes in diabetes. A cohort study. *Ann Intern Med* 2009; 151: 854–60.

VERDENS HELSE

Rotavirusvaksinen er effektiv

Det er vist at oral rotavirusvaksine til spedbarn reduserer antall tilfeller av alvorlig gastroenteritt.

Rotavirus har global utbredelse og gir diaré som forårsaker 0,5 millioner dødsfall årlig. I januar 2010 publiserte *New England Journal of Medicine* tre studier og en lederartikkel om rotavirusvaksine [1–4]. I en studie fra Malawi og Sør-Afrika ble totalt 4 939 spedbarn randomisert til å få rotavirusvaksine eller placebo. 1,9 % av de vaksinerte barna fikk alvorlig rotavirusgastroenteritt, mot 4,9 % av dem som fikk placebo, hvilket gir en risikoreduksjon på 61,2 % ($p < 0,001$) [1].

I Mexico ble rotavirusvaksinering introdusert i utvalgte områder i 2006, og fra mai 2007 ble vaksinen tilbudt alle meksikanske spedbarn. I desember 2007 hadde 74 % av dem under 11 måneder fått minst én vaksinedose. I perioden 2003–06 var antall registrerte tilfeller av diaréassosierte dødsfall hos barn under fem år 18,1 per 100 000 årlig, mot 11,8 per 100 000 i 2008. Dette gir en risikoreduksjon på 35 % ($p < 0,001$) [2].

I en artikkel beskrives tre barn som fikk gastroenterittsymptomer innen en måned

etter vaksinering. Vaksineviruset ble påvist i avføringsprøver [3]. Alle tre fikk siden diagnostisert alvorlig kombinert immunsvikt (SCID). Sikkerheten ved vaksinen regnes allikevel som høy, for sannsynligvis gir normalt rotavirus kraftigere gastroenteritt hos immunsvakkede enn det svekkede viruset som finnes i vaksinen. Det er ingen holdpunkter for at vaksinen gir sykdom hos hivsmittede barn [4].

Kristoffer Brodwall
kristoffer.brodwall@gmail.com
Barneavdelinga
Ålesund sjukehus

Litteratur
1. Madhi SA, Cunliffe NA, Steele D et al. Effect of human rotavirus vaccine on severe diarrhea in African infants. *N Engl J Med* 2010; 362: 289–98.
2. Richardson V, Hernandez-Pichardo J, Quintanar-Solares M et al. Effect of rotavirus vaccination on death from childhood diarrhea in Mexico. *N Engl J Med* 2010; 362: 299–305.
3. Patel NC, Hertel PM, Estes MK et al. Vaccine-acquired rotavirus in infants with severe combined immunodeficiency. *N Engl J Med* 2010; 362: 314–9.
4. Santosham M. Rotavirus vaccine — a powerful tool to combat deaths from diarrhea. *N Engl J Med* 2010; 362: 358–60.

Acetylsalisylsyre som infarktprofylakse ved diabetes?

Acetylsalisylsyre gir ingen reduksjon i totaldødeligheten ved diabetes, men fører til redusert risiko for hjerteinfarkt hos menn. Dette gjelder ikke kvinner.

Betydningen av acetylsalisylsyre som primærprofylakse mot hjerte- og karsykdom hos mennesker med diabetes er uklar. Nå har forskere undersøkt effekten av lavdose acetylsalisylsyre hos disse (1).

Randomiserte studier der acetylsalisylsyre ble sammenliknet med placebo eller ingen acetylsalisylsyre til personer med diabetes uten tidligere kjent kardiovaskulær sykdom ble identifisert i en metaanalyse. Acetylsalisylsyre ga ingen signifikant reduksjon i alvorlige kardiovaskulære episoder (RR 0,9), kardiovaskulær dødelighet (0,94) eller totaldødelighet (0,93) sammenliknet med placebo. Acetylsalisylsyre reduserte signifikant risikoen for hjerteinfarkt hos menn (0,57), men ikke hos kvinner (1,08). Når det gjaldt skadelige effekter, slik som alvorlig blødning, var funnene inkonsistente.

– Denne metaanalysen bekrefter at den primærforebyggende effekten av acetylsalisylsyre på hjerte- og karsykdom hos personer med diabetes i beste fall er meget beskjeden, sier overlege Tor Claudi ved Medisinsk avdeling, Nordlandssykehuset i Bodø. – Konklusjonen er at de forventede effektene neppe oppveier risikoen for alvorlig blødning. Inntil resultatet av to store pågående studier foreligger, styrker metaanalysen gjeldende norske anbefalinger om tilbakeholdenhet med acetylsalisylsyre som primærprofylakse for hjerte- og karsykdom ved diabetes, spesielt hos kvinner, understreker han.

– Forklaringen på hvorfor acetylsalisylsyre tilsynelatende har dårligere forebyggende effekt hos mennesker med diabetes enn hos andre med høy risiko for hjerte- og karsykdom, er uklar, sier Claudi.

Trine B. Haugen
trine.b.haugen@hf.hio.no
Tidsskriftet

Litteratur
1. De Berardis G, Sacco M, Strippoli GF et al. Aspirin for primary prevention of cardiovascular events in people with diabetes: meta-analysis of randomised controlled trials. *BMJ* 2009; 339: b4531.