



Illustrasjonsfoto Istockphoto

Oral infeksjon og systemsykdom

Orale infeksjoner er assosiert med en rekke systemiske sykdommer.

Journal of Oral Microbiology har nettopp utgitt et temanummer om sammenhengen mellom oral infeksjon og systemiske sykdommer. De åtte artiklene er fritt tilgjengelig på Internett (1).

I én av artiklene påpekes det at mens dyslipidemi lenge har stått i sentrum for diskusjonen omkring patogenesen ved hjerte- og karsykdom, er infeksjoner, inklusive de som forårsakes av orale bakterier, nå hevdet å kunne spille en viktig rolle (2). Forfatterne gir en oversikt over vert-bakterie-interaksjoner ved tannløsningssykdom (periodontitt) og virulensfaktorer hos orale bakterier før de foreslår mekanismer som orale bakterier kan benytte under utvikling av hjerte- og karsykdom.

Redaktørene i *American Journal of Cardiology* og *Journal of Periodontology*

anbefalte i 2009 at leger og periodontister som behandler pasienter med hjerte- og karsykdom bør samarbeide tett for å redusere sykdomsrisikoen (3).

Ingar Olsen

ingar.olsen@odont.uio.no
Universitetet i Oslo

Litteratur

1. Systemic disease and oral bacteria. *J Oral Microbiol.* www.journaloforalmicrobiology.net (6.2.2011).
2. Leishman SJ, Do HL, Ford PJ. Cardiovascular disease and the role of oral bacteria. *J Oral Microbiol* 2010, 2: 5781. DOI: 10.3402/jom.v2i0.5781.
3. Friedewald VE, Kornman KS, Beck JD et al. The American Journal of Cardiology and Journal of Periodontology Editors' Consensus: periodontitis and atherosclerotic cardiovascular disease. *Am J Cardiol* 2009; 104: 59–68.

CT kan vise risiko for anastomoselekkasje ved kolorektalkirurgi

Anastomoselekkasje forekommer hos 2–24 % ved kolorektalkirurgi og er forbundet med høy mortalitet. Pasienter med høy kalsiumskår i arterier har økt risiko for anastomoselekkasje, ifølge en ny studie (*Am J Surg* 2010; 10:1016/ j.amjsurg.2010.01.033).

Kalsiumskår er et mål for aterosklerose. Skåren ble bestemt ut fra en preoperativ CT-undersøkelse av 122 pasienter som hadde fått primær kolorektal anastomose.

De som fikk anastomoselekkasje (n = 11) hadde signifikant høyere kalsiumskår enn de andre. En slik korrelasjon mellom kalsiumskår og lekkasje er en spennende hypotese, men må bekreftes i større og prospektive studier, ifølge en kommentar i *Ugeskrift for Læger* (2011; 173: 407).

Fedmekirurgi kan reversere erektil dysfunksjon

Sykkelig overvekt hos menn kan føre til seksuell dysfunksjon. Årsaken er sannsynligvis multifaktoriell. Nå har brasilianske forskere sett på endringer i kjønnsormon-nivåer og i erektil funksjon hos 20 menn med BMI > 40 kg/m² (*Int J Androl* 2010; 33: 736–44).

Ti personer gjennomgikk livsstilsintervensjon i fire måneder og ble deretter operert med gastrisk bypass. De andre ti (kontrollpersonene) ble kun fulgt opp med generelle råd om kosthold og fysisk aktivitet. En BMI-reduksjon på 12,7 kg/m² etter fire måneders livsstilsintervensjon ble ikke ledsaget av endringer i hormonverdier eller seksuell funksjon. 20 måneder etter operasjonen var reduksjonen i BMI 24,7 kg/m², mot 0,7 kg/m² i kontrollgruppen, og det ble rapportert økt skår i erektil funksjon og økte nivåer av testosteron.

Slag mot brystet som årsak til hjertestans

Et kraftig slag mot brystet kan gi malign hjertearytmi, også kalt commotio cordis. En rekke tilfeller er beskrevet i USA, mens tilstanden nærmest er ukjent i Europa.

Kun ett tilfelle av commotio cordis innen europeisk idrett er beskrevet de siste 50 årene, mens 224 tilfeller er registrert i USA (1). Tilstanden er en av de vanligste årsakene til idrettsrelatert hjertestans hos unge i Statene. Forskjellen kan delvis forklares av høyere forekomst i typisk amerikanske idretter som baseball og ishockey. Imidlertid er ishockey og liknende idretter med risiko for hard kroppskontakt vanlig

i Europa også. En mer sannsynlig forklaring er at tilstanden er underkjent i vår verdensdel. Commotio cordis vil trolig bli vanligere også her pga. økende hastighet og intensitet i moderne idrett.

Eksperimentelle studier har gitt interessant kunnskap om hvordan hjertestans kan induseres. Sannsynligheten for hjertestans øker når slaget treffer over hjertekonturen og på et uheldig tidspunkt i hjertets rytmesyklus, dvs. i vulnerable del av repolariseringsfasen som på EKG ses rett før T-takten. Moderat harde og moderat raske slag øker sannsynligheten for malign arytm, likeledes harde, kompakte prosjektiler. Slaget kan øke trykket i venstre ventrikel, noe som kan deformere cellemembranen, som igjen kan aktivere den K⁺_{ATP}-

avhengige ione kanalen og inducere malign arytm.

Prognosen ved commotio cordis har vært dårlig, men den er blitt bedre enn den var i 1990-årene. Årsaken til dette kan være økt bevissthet om tilstanden og at man derfor behandler riktigere og raskere. Akuttbehandlingen er umiddelbar hjerte-lunge-redning.

Erik Ekker Solberg

erik.solberg@diakonsyk.no
Medisinsk avdeling
Diakonhjemmet Sykehus

Litteratur

1. Solberg EE, Embrå BI, Börjesson M et al. Commotio cordis – underrecognised in Europe? A case report and review. *Eur J Cardiovasc Prev Rehabil*, DOI:10.1177/1741826710389363.