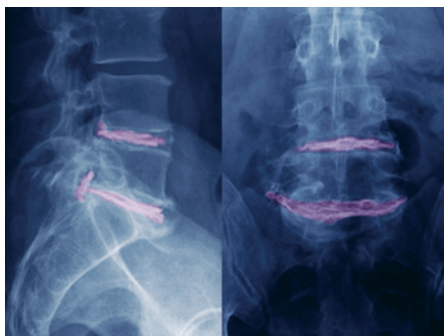


## Liten nytte av MR ved langvarig isjias

Ved MR-undersøkelse av ryggen ett år etter skiveprolaps kan man ikke skille mellom pasienter med og uten vedvarende eller residerende isjias.



Illustrasjonsfoto Science Photo Library/NTB scanpix

Pasienter med vedvarende eller residerende isjias blir gjerne henvist til gjentatte MR-undersøkelser av ryggen. En nederlandske forskergruppe har undersøkt sammenhengen mellom funn ved MR-undersøkelse og isjiasplager hos 267 pasienter ett år etter at de fikk isjias med MR-påvist skiveprolaps. 224 pasienter (84 %) var da helt eller nesten helt kvitt sine plager. Skiveprolaps og nerverotaffeksjon ble påvist på MR like hyppig hos pasientene som var blitt friske (henholdsvis 35 % og 24 %) som hos dem som hadde restplager eller nye isjiasplager (henholdsvis 33 % og 26 %). Prolapsens størrelse og type (skivebukning eller ekstrudert prolaps) var heller ikke assosiert med pasientens plager.

– Denne studien viser bildediagnostikkens begrensninger for å forklare hvorfor pasienter får ryggsmerte, sier Kjell Arne Kvistad, seksjonsoverlege ved Klinikk for

bilediagnostikk, St. Olavs hospital. – I flere studier er det dokumentert at degenerative forandringer påvist på MR, inkludert skiveprolaps i lumbalryggen, har liten eller ingen korrelasjon til forekomst av ryggsmerte. Denne studien understreker at når pasienter med residiv av isjiasmerter etter prolapskirurgi skal vurderes for reoperasjon, er det sykehistorien og de kliniske funnene som er viktigst, ikke funn ved bildeundersøkelser, sier Kvistad.

### Sigurd Høye

[sigurd.hoye@legeforeningen.no](mailto:sigurd.hoye@legeforeningen.no)  
Tidsskriftet

### Litteratur

1. el Barzouhi A, Vleggeert-Lankamp CL, Lycklama à Nijeholt GJ et al. Magnetic resonance imaging in follow-up assessment of sciatica. *N Engl J Med* 2013; 368: 999–1007.

## Sensitive eller vanlige troponinanalyser ved koronar stenose?

Bruk av sensitive analysemetoder for troponin hos pasienter med akutt koronarsyndrom gir bedre prediksjon av koronare stenoser ved angiografi enn tradisjonelle analysemetoder.

Parallelt med innføringen av sensitive analysemetoder for måling av troponin har retningslinjene for diagnostikk av akutt hjerteinfarkt blitt endret flere ganger de siste årene. Sensitive analysemetoder for troponin skal ha en deteksjonsgrense som er under 99-prosentilen i en referansepopulasjon, med en variasjonskoeffisient under 10 % ved 99-prosentilen. Minst én troponinverdi over 99-prosentilen er en forutsetning for diagnosen. Det er kjent at sensitive troponinanalyser gir viktig prognostisk informasjon hos pasienter med ustabil angina og hjerteinfarkt, men i hvilken grad de bedrer prediksjon av signifikante koronare stenoser hos pasienter henvist til koronar angiografi, har ikke vært kjent.

Ved Kardiologisk avdeling, Oslo universitetssykehus, Rikshospitalet har vi gjennomført en prospektiv studie der vi undersøkte sammenhengen mellom troponinnivåer, NT-proBNP og funn av koronare stenoser med behov for revaskularisering (1). Studien omfattet 458 pasienter henvist til koronar angiografi pga. mistenkt akutt koronarsyndrom. Vi sammenliknet den prediktive verdien av troponin T-nivåer målt ved standard og høysensitiv analysemetode og troponin I-nivåer målt med tre ulike sen-

sitive metoder, samt av NT-proBNP-nivåer. Pasientene ble fulgt i over 3,5 år med tanke på kliniske hendelser.

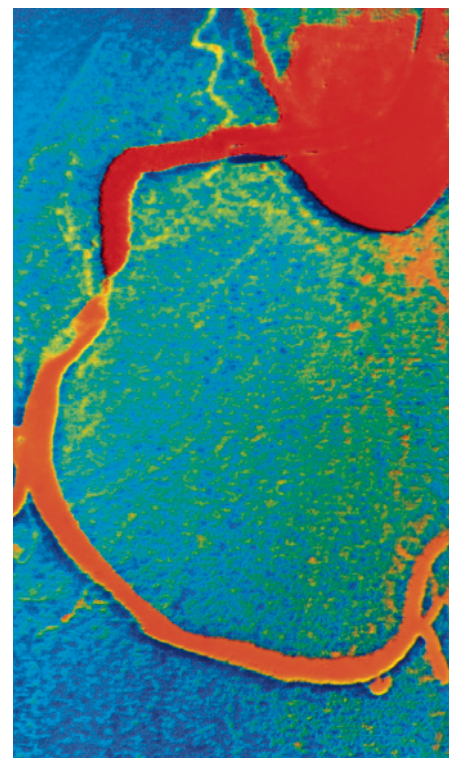
Studien viser at troponinnivåer målt med sensitive metoder bedrer prediksjonen av behandlingstrengende koronare stenoser hos pasienter med akutt koronarsyndrom, sammenliknet med standardmetoden. Det var minimale forskjeller mellom de sensitive analysemetodene. Jo høyere troponinnivåene var, desto større var risikoen for å ha behandlingstrengende koronare stenoser. For langtidsoverlevelse ga NT-proBNP-målinger bedre prognostisk informasjon enn troponinmålinger. Høye NT-proBNP-nivåer var en uavhengig prediktor for død, selv etter korreksjon for kliniske variabler, kreatininverdi og CRP-nivå.

### Jørgen Gravning

[j.a.gravning@medisin.uio.no](mailto:j.a.gravning@medisin.uio.no)  
Oslo universitetssykehus

### Litteratur

1. Gravning J, Smedsrud MK, Omland T et al. Sensitive troponin assays and N-terminal pro-B-type natriuretic peptide in acute coronary syndrome: Prediction of significant coronary lesions and long-term prognosis. *Am Heart J* 2013; 165: 716–24.



Illustrasjonsfoto Science Photo Library/NTB scanpix