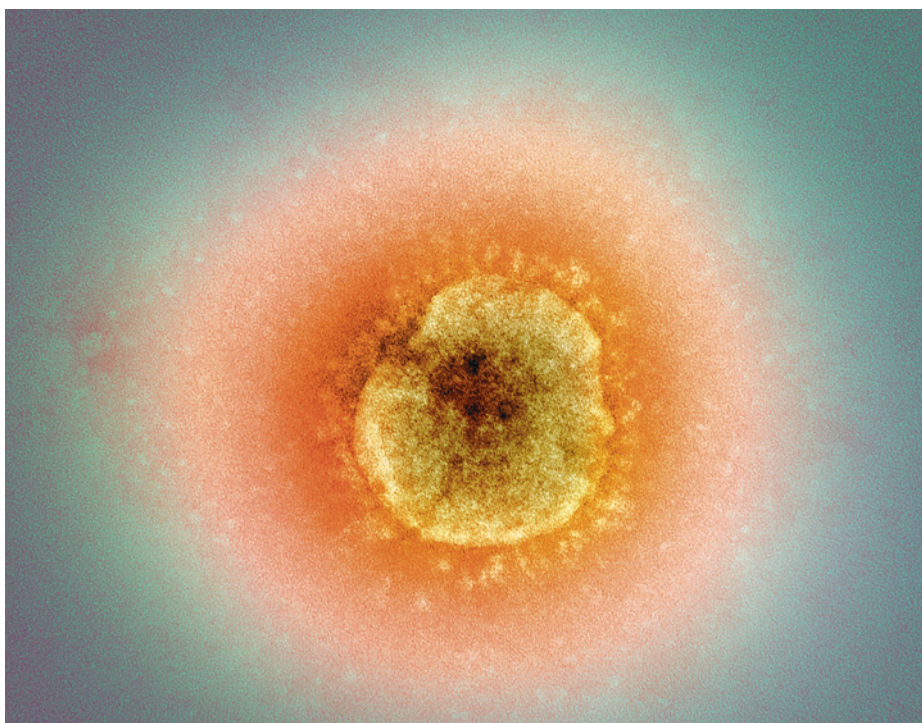


VERDENS HELSE

Nytt alvorlig luftveissyndrom

Midtøstluftveissyndrom (Middle East respiratory syndrome, MERS) er en ny infeksjonssykdom som gir luftveissymptomer og som kan være dødelig.



Illustrasjonsfoto Sciencephoto/NTB scanpix

Midtøstluftveissyndrom (Middle East respiratory syndrome, MERS) skyldes et tidligere ukjent coronavirus som ble identifisert i Saudi-Arabia i september 2012. De fleste tilfellene har vært i Saudi-Arabia, men sykdommen er også funnet i andre land i Midtøsten og Europa. Innen 21. juli 2013 var det rapportert om 90 tilfeller globalt, hvorav 45 hadde fatal utgang. Sykdommen er ny og mye er ukjent om den, men kliniske og epidemiologiske karakteristika blir beskrevet i en oppsummering av 47 saudiarabiske tilfeller bekreftet ved polymerasekjedereaksjonstest (1).

Median inkubasjonstid var 5,2 dager. Vanlige symptomer var feber (hos 46), hoste (hos 39), kortpust (hos 34), myalgi (hos 15), diaré (hos 12), oppkast (hos ti) og magesmerter (hos åtte). Det var patologiske funn på røntgen thorax hos samtlige. 42 måtte på intensivavdeling og 34 fikk respiratorbehandling. Ingen hadde funn som tydet på bakteriologiske eller virale koinfeksjoner.

Tre firedeler av pasientene var menn. Alle aldersgrupper var representert, men dødeligheten var stigende med økende alder (13

av 27 < 60 år og 15 av 20 > 60 år). 45 pasienter hadde kroniske sykdommer som diabetes, nyresykdom, hypertensjon eller hjertesykdom.

Studien omfattet kun bekreftede tilfeller innlagt i sykehus, og sykdommen mistenkes hos langt flere (totalt > 3 000 testet i Saudi-Arabia). Saudiarabiske helsemyndigheter rapporterer om 14 asymptomatiske tilfeller. Forfatterne peker på at det er mange likhetstrekk mellom den nye sykdommen og alvorlig, akutt luftveissyndrom (severe acute respiratory syndrome, sars) som også skyldes et coronavirus.

Kristoffer Brodwall

kristoffer.brodwall@gmail.com

Institutt for Global helse og samfunnsmedisin
Universitetet i Bergen

Litteratur

1. Assiri A, Al-Tawfiq JA, Al-Rabeeh AA et al. Epidemiological, demographic, and clinical characteristics of 47 cases of Middle East respiratory syndrome coronavirus disease from Saudi Arabia: a descriptive study. *Lancet Infect Dis* 2013; 13: 752–61.

Forebyggende behandling hos pasienter med diabetes kan bli bedre

Fastleger i Groruddalen kan bli enda bedre til å forebygge hjerte- og karsykdom hos pasienter med type 2-diabetes.

Vi har nylig publisert en studie om hvordan farmakologisk forebygging av hjerte- og karsykdom gjennomføres hos pasienter med type 2-diabetes og ulik etnisk bakgrunn i flere bydeler i Oslo. Studien omfattet flere enn 1 600 pasienter hos 49 fastleger i Groruddalen.

Blant pasienter uten kardiovaskulær sykdom var det noen pasienter som burde fått farmakologisk forebyggende behandling, men som ikke fikk det. Dette gjaldt 1,5 % av dem med for høyt HbA1c-nivå, 4,8 % av dem med forhøyet systolisk blodtrykk og 12,7 % av dem med lipidverdier over terapeutisk grense. Blant pasientene som fikk blodsukkersenkende behandling, var det 34 % som ikke nådde behandlingsmålet på HbA1c \leq 7,5 %: 26 % blant etnisk norske, 38 % blant dem med sørasiatisk bakgrunn og 29 % blant dem fra andre regioner. Av dem som fikk blodtrykksbehandling, var det 38 % som ikke nådde behandlingsmålet (systolisk blodtrykk \leq 140 mm Hg): 42 % hos etnisk norske, 22 % hos sørasiater og 25 % hos andre grupper. Behandlingsmålet for dyslipidemi (totalkolesterol/HDL-kolesterol < 4) ble oppnådd hos 62 %.

Av 380 pasienter med kjent hjerte- og karsykdom fikk de fleste sekundær farmakologisk profylaktisk behandling. Rundt 65 % av dem som fikk behandling, nådde behandlingsmålene.

Studien viser at fastleger i Groruddalen i stor grad følger nasjonale anbefalinger for oppstart av farmakologisk forebyggende behandling av hjerte- og karsykdom hos pasienter med type 2-diabetes. Lipidsenkende behandling ble brukt for lite. Måloppnåelse for blodsukkersenkende behandling hos pasienter med minoritetsbakgrunn og for blodtrykksbehandling hos etnisk norske kan bli bedre.

Anh Thi Tran

a.t.tran@medisin.uio.no

Universitetet i Oslo

Litteratur

1. Tran AT, Straand J, Dalen I et al. Pharmacological primary and secondary cardiovascular prevention among diabetic patients in a multiethnic general practice population: still room for improvements. *BMC Health Serv Res* 2013; 13: 182.