

Ingen profylaktisk effekt av tranebær

Tranebær forebygger ikke urinveisinfeksjon hos eldre kvinner på sykehjem.



Illustrasjonsfoto: Thinkstock

Tranebærkapsler har vært lansert som et forebyggende middel mot urinveisinfeksjon, men dokumentasjon for effekt har manglet.

I en klinisk studie blant eldre kvinner på sykehjem i USA ble 185 pasienter randomisert til enten to kapsler med tranebær eller placebo daglig (1). Etter ett års oppfølging var det ingen signifikant forskjell mellom de to gruppene i andelen som fikk bakteriuri eller pyuri, symptomatisk urinveisinfeksjon eller bakteriuri med multiresistente gram-negative bakterier. Det var heller ingen signifikant forskjell i antibiotikabruk mot mistenkt urinveisinfeksjon, totalt antall behandlingdager med antibiotika, død eller sykehusinnleggelser.

– I sykehjem er forekomsten av asymptomatisk bakteriuri svært høy, og forebyggende behandling er kun aktuelt for pasienter med residiverende symptomatiske infeksjo-

ner, sier overlege Renate Pettersen, geriater ved Lovisenberg Diakonale Sykehus.

– Anbefalt profylaktisk behandling er metenaminhippurat, eventuelt i kombinasjon med vitamin C, men denne behandlingen virker ikke ved innlagt permanent kateter eller ved konstant avløp. Hvis man ikke kommer til målet, kan man istedenfor bruke lavdose trimetoprim eller nitrofurantoin i tre måneder om gangen, der man bytter mellom de to midlene, sier Pettersen.

Petter Morten Pettersen
Tidsskriftet

Litteratur

1. Juthani-Mehta M, Van Ness PH, Bianco L et al. Effect of cranberry capsules on bacteriuria plus pyuria among older women in nursing homes: a randomized clinical trial. *JAMA* 2016; 316: 1879–87.

Fecestransplantasjon mot tarminfeksjon?

Transplantasjon av feces inn i tykktarmen gir god effekt mot tilbakevendende tarminfeksjon forårsaket av *Clostridium difficile*, viser en ny studie.

Infeksjon med *Clostridium difficile* er vanlig og kan gi alvorlige symptomer. Hele 20–30 % opplever tilbakefall til tross for antibiotikabehandling. Transplantasjon av feces har vist lovende resultater, både i pilleform, gastroskopisk i tynntarmen og som klyster. I tillegg har behandlingen få bivirkninger. I en amerikansk studie, som nylig er publisert i det prestisjetunge tidsskriftet *Annals of Internal Medicine*, har transplantasjon av egen avføring blitt sammenlignet med transplantasjon av avføring fra en donor (1).

46 pasienter med tre eller flere tilfeller av tarminfeksjon med *Clostridium difficile* ble randomisert i to grupper. Ved hjelp av koloskopi fikk de satt inn avføring fra seg selv eller fra en frisk donor. Over 90 % av pasientene som fikk avføring fra donor, var symptomfrie etter åtte uker mot 60 % av dem som fikk egen avføring ($p = 0,042$). Av de ni pasientene som fikk egen avføring, men som ikke ble symptomfrie, ble alle symptomfrie etter senere å ha fått feces fra donor.

– Fecestransplantasjon er nylig tatt inn i flere retningslinjer for behandling av residiverende *Clostridium difficile*-infeksjon, sier Jørgen Valeur, leder ved Unger-Vetlesens Institutt ved Lovisenberg Diakonale Syke-

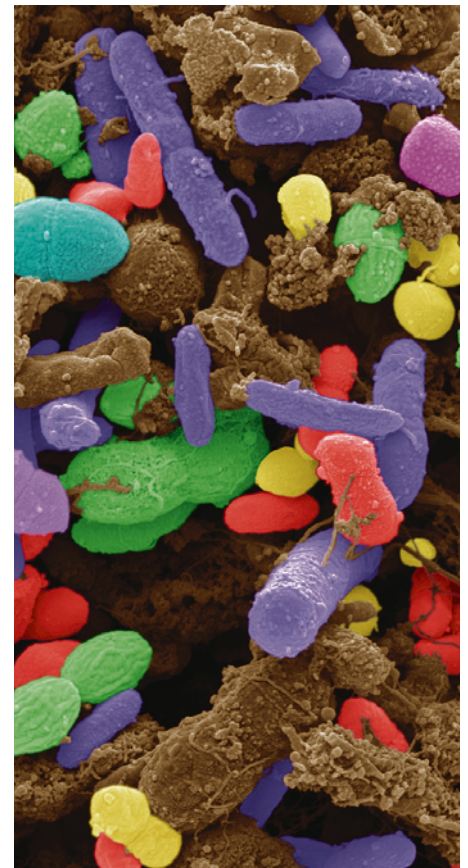
hus. – Denne studien er dobbeltblindet og placebokontrollert og kan således hevdes å representere et opprykk i evidenshierarkiet i favør av slik terapi, sier han.

– Pasientene i denne studien var riktignok relativt friske og fikk tilførsel av avføring fra ulike kilder. Dette kompliserer tolkingen av funnene og begrenser studiens generaliserbarhet. Feces er en kompleks materie – i høyeste grad et «dirty drug» – og vi vet foreløpig lite om «virkestoffene». I fremtiden må vi simpelthen bli flinkere til å skjelne mellom skitt og kanel, sier Valeur.

Kaveh Rashidi
Tidsskriftet

Litteratur

1. Kelly CR, Khoruts A, Staley C et al. Effect of fecal microbiota transplantation on recurrence in multiply recurrent *Clostridium difficile* infection: a randomized trial. *Ann Intern Med* 2016; 165: 609–16.



Elektronmikroskopi av forskjellige bakterier funnet i en avføringsprøve. Foto: Science Photo Library