

Fotodynamisk behandling av vulvasykdom

Lokalt påført fotosensibilisator og bestråling med rødt lys ser ut til å være en trygg og effektiv behandling ved genital erosiv lichen planus hos kvinner.

Hudsykdommen lichen planus kan gi genital slimhinneaffeksjon med erosjoner. Genital erosiv lichen planus hos kvinner gir smerter og nedsatt seksuell funksjon og kan føre til arrdanning, synekier og vaginal obliterasjon. Behandlingsmulighetene er begrenset, mest brukt er intermitterende lokalbehandling med potente steroider. Fotodynamisk behandling med bruk av fotosensibilisator og bestråling benyttes i økende grad mot enkelte maligne og inflammatoriske sykdommer i hud og slimhinner.

I mitt doktorarbeid gjennomførte vi en klinisk kontrollert studie der pasienter med genital erosiv lichen planus ble randomisert til enten én sesjon med vulvovaginal fotodynamisk behandling (n = 20) eller daglig lokalbehandling med steroider i seks uker

(n = 20). Tre pasienter i steroidgruppen trakk seg etter 1–3 uker. Etter seks og 24 uker var det ingen signifikante forskjeller i reduksjon av klinisk skår eller symptomskår mellom de to gruppene. Gruppen med fotodynamisk behandling rapporterte mindre bruk av topiske steroidpreparater i uke 7–24. Enkelte pasienter i denne gruppen anga noe smerte og ubehag av prosedyren, men bivirkningene var få og milde.

Basert på denne studien mener vi at vulvovaginal fotodynamisk behandling er en gjennomførbar, effektiv og trygg behandling hos kvinner med genital erosiv lichen planus.

Anne Lise Ording Helgesen
ahelgese@ous-hf.no



Anne Lise Ording Helgesen. Foto: Fototeknisk avdeling, Oslo universitetssykehus

Disputas

Anne Lise Ording Helgesen disputerte for ph.d.-graden ved Universitetet i Oslo 28.10.2016. Tittelen på avhandlingen er *Vulvovaginal photodynamic treatment in genital erosive lichen planus*.

Liten ved fødselen – årsaker og konsekvenser

Høy glukosetoleranse og vitamin B₁₂-mangel i svangerskapet kan øke risikoen for at barnet er lite ved fødselen. De som er født små på grunn av dårlig fostervekst, har størst risiko for nedsatt IQ og lite hjernevolum.

Å være født liten i forhold til svangerskapslengden (small for gestational age, SGA) kan forårsake senere sykdom og dødelighet. Derfor er det viktig å redusere risikoen for dette, men det er uklart hvordan glukosetoleranse og vitamin B₁₂-nivå i svangerskapet henger sammen med barnets størrelse ved fødselen.

I mitt doktorarbeid fulgte vi, beskrevet i den første av tre artikler, 855 svangerskap. Vi fant nedsatt fostervekst i svangerskapene med høyest glukosetoleranse. I en systematisk oversiktsartikkel av 18 studier gjorde vi metaanalyser basert på rådata og fant at vitamin B₁₂-mangel var assosiert med 21 % økt risiko for å føde før termin. 188 barn som ble fulgt etter fødselen er beskrevet i en tredje artikkel. De barna som ble født små på grunn av hemmet fostervekst – men ikke de

med normal fostervekst som var små ved fødselen – hadde lavere utførings-IQ ved fem og ni års alder og mindre thalamus og hvit substans i lillehjernen ved 15 års alder enn barn som var normalt store ved fødselen.

Våre funn kan tyde på at man bør følge mors glukosetoleranse i svangerskapet tettere og vie de barna som er født små på grunn av hemmet fostervekst, ekstra stor oppmerksomhet. Selv om vitamin B₁₂-mangel var assosiert med økt risiko for tidlig fødsel, kan dette skyldes andre faktorer. Før vi kan anbefale supplement av vitamin B₁₂ i svangerskapet, må det gjøres randomiserte, kontrollerte studier.

Tormod Rogne
trogne@gmail.com



Tormod Rogne.
Foto: Privat

Disputas

Tormod Rogne disputerte for ph.d.-graden ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet 15. desember 2016. Tittelen på avhandlingen er *Causes and consequences of small size at birth – maternal glucose tolerance and vitamin B₁₂ levels in pregnancy, and later brain volumes and cognitive function in the offspring*.