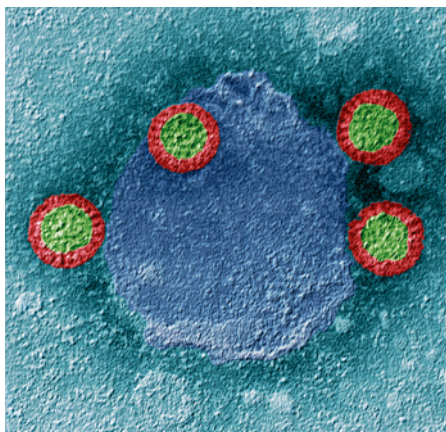


Effektiv oral vaksine mot rotavirus

En ny vaksine mot rotavirus er trygg og effektiv. Det viser en studie fra Afrika.



Illustrasjonsfoto: Science Photo Library

Om lag 40 % av alle dødsfall blant små barn, som følge av diaré på verdensbasis, skyldes rotavirus. Organisasjonen Leger uten grenser prøvde nylig ut en levende, varmestabil, oral rotavirusvaksine i Niger i samarbeid med helsemyndighetene i landet (1). Studien omfattet ca. 3 500 friske barn, som ble randomisert til tre vaksinedoser eller placebo ved 6, 10 og 14 ukers alder.

I observasjonsperioden ble det registrert 31 tilfeller av alvorlig gastroenteritt med rotavirus i gruppen som fikk vaksine. Blant dem som fikk placebo var det 87 tilfeller, tilsvarende en effekt av vaksinen på 66,7 % (95 % KI 49,9–77,9). Det var ingen forskjell i bivirkninger eller alvorlige hendelser mellom gruppene. I vaksinegruppen døde 27 barn versus 22 i placebogruppen ($p = 0,48$), men dødsfallene var ikke relatert til studieintervensjonen. Tarminvaginasjon ble ikke påvist hos noen av barna som deltok i studien.

– Denne nye vaksinen er spesielt rettet mot typer av rotavirus i som finnes i Afrika, sier Øyunn Holen, som er lege og medisinsk rådgiver i Leger uten grenser.

– Studien viser at vaksinen er trygg og effektiv. Da vaksinen ble utviklet i India, var målet at den skulle være billig nok til å tas i bruk i fattige land, og at den ikke skulle trenge å holdes avkjølt. Det gjør det mulig å transportere vaksinen til avsidesliggende områder, der dødeligheten av rotavirus er særlig høy. Dersom alle barn i fattige deler av verden får denne vaksinen, vil det ha stor innvirkning på barnedødeligheten i verden, sier Holen.

Kari Tveito
Tidsskriftet

Litteratur

1. Isanaka S, Guindo O, Langendorf C et al. Efficacy of a low-cost, heat-stable oral rotavirus vaccine in Niger. *N Engl J Med* 2017; 376: 1121–30.

Rehabilitering etter innsetting av kneprotese

Et tidagers opphold ved en rehabiliteringsinstitusjon har ingen betydning for resultatet etter innsetting av total kneprotese. Det viser en ny studie fra Australia.

Det er store variasjoner i rehabiliteringspraksis etter kneproteseoperasjoner, og effekten av ulike former for postoperativ oppfølging er lite dokumentert. I en australsk studie ble 165 pasienter som fikk innsatt total kneprotese på grunn av primær kneleddsartrose, randomisert til et åtte ukers program for hjemmetrening med eller uten et ti dagers opphold ved en rehabiliteringsinstitusjon først (1). Gruppene ble også sammenlignet med 87 pasienter som fulgte samme treningsprogram.

Etter 10, 26 og 52 uker var det ingen signifikante forskjeller i gangtest, knefunksjonstest, smertenivå og livskvalitet mellom de tre gruppene. Forfatterne konkluderer med at pasienter som gjennomgår ukompliserte kneproteseoperasjoner ikke trenger et opphold ved en rehabiliteringsinstitusjon.

– Det er ikke overraskende at et ti dagers rehabiliteringsopphold for denne pasientgruppen ikke gir noen effekt, sier Marianne Westberg, leder ved Seksjon for protesekirurgi, Oslo universitetssykehus. – Rutinemessig opphold

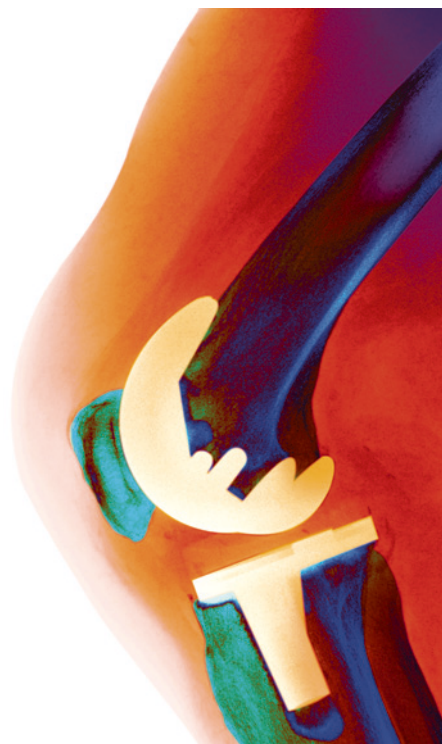
ved en rehabiliteringsinstitusjon etter innsetting av kneprotese er ikke vanlig Norge. Det er gjort få studier på denne problemstillingen, og de fleste trekker i samme retning, sier Westberg.

– I Norge er det i hovedsak de eldste pasientene og pasienter med tilleggslidelser eller sosiale forhold som tilsier at de trenger ekstra hjelp i den postoperative fasen, som utskrives til et opphold ved en rehabiliteringsinstitusjon. Pasientene oppfordres til rask mobilisering etter operasjonen, og de skrives ut så tidlig som mulig for opptrening hjemme, gjerne under veiledning av en fysioterapeut, sier Westberg.

Petter Morten Pettersen
Tidsskriftet

Litteratur

1. Buhagiar MA, Naylor JM, Harris IA et al. Effect of inpatient rehabilitation vs a monitored home-based program on mobility in patients with total knee arthroplasty. *JAMA* 2017; 317: 1037–46.



Illustrasjonsfoto: Science Photo Library