



Moln av stafylokocker kring förkyld läkare

Mellan 20 och 90 procent av dem som arbetar i sjukvården har *Staphylococcus aureus* i näsan, men mindre än var tionde av dem sprider stafylokocker i luften, män något oftare än kvinnor. Tidigare har det visats att nyfödda bärare av *Staph aureus* spred smittan via luften endast när de drabbades av en virusinfektion i de övre luftvägarna.

Att detta sannolikt gäller också för vuxna har nu visats vid ett utbrott av meticillinresistent *Staph aureus* på en intensivvårdsavdelning i USA. Sju av åtta smittade patienter fick pneumoni. Bland personalen var det bara en manlig läkare som bar på samma stam.

Under utbrottet, som varade i tre veckor, hade han en kraftig luftvägsinfektion med snuva, hosta och nysningar. Han arbetade hela tiden men bar ansiktsmask endast i samband med kirurgiska ingrepp.

Misstankarna fick stöd av ett experiment. Hur läkaren spred *Staph aureus* i luften studerades före och under en rinovirusinfektion. Under denna ökade spridningen 40-faldigt, och toppen nåddes sedan symtomen på förkylning börjat minska. Ansiktsmask minskade spridningen signifikant.

Eftersom så många i sjukvården bär på *Staph aureus* – och man vet att vuxna i genomsnitt drabbas av ett par förkylningar per år – kan patienter året om vara utsatta för risk att smittas med *Staph aureus*, i värsta fall med antibiotikaresistenta stammar.

Ann Intern Med 1996; 124: 539-47.

Tuberkulos spreds under långflygning

Hur stor är risken att smittas om man under en långflygning har en medpassagerare som är svårt infekterad? Det har amerikanska forskare undersökt sedan myndigheterna fått besked om att en kvinna med tuberkulos dött av sjukdomen, ett par månader efter det att hon delat plan med totalt 925 människor.

Kvinnan, som flög tur och retur Honolulu–Chicago–Baltimore, bar på läkemedelsresistent *Mycobacterium tuberculosis*. Forskarna spårade över 800 av medresenärerna, av vilka 29 hade positiva tuberkulintest. Det var emellertid endast sju som inte hade andra riskfaktorer för tuberkulos, och sex av dem satt i samma sektion av planet som den sjuka kvinnan. Den egentliga riskzonen var endast de två närmaste bänkraderna.

I en ledare konstateras att man alltså kan bli smittad på flygplan, men att risken med dagens luftreningsfilter är liten. Smitta från mat är vanligare. Teoretiskt sett kan insekter följa med plan och sprida parasitsjukdomar som malaria. Störst är smittrisen när det gäller sådana organismer som kan hålla sig svävande i luften i små droppar, som tuberkelbaciller, mässlings- och influensavirus.

N Engl J Med 1996; 334: 933-8, 981-2.

Varför ändrar läkare normalt stabil praxis?

Varför arbetar inte läkare efter våra riktlinjer? Det är en klagosång som hörs exempelvis från SBU, Statens beredning för medicinsk utvärdering. Samtidigt klagas det över att nya läkemedel och ny teknik ibland sprids alltför snabbt.

Att läkare inte ändrar praxis så ofta bekräftas av en liten, kvantitativ brittisk studie. Men de 18 intervjuade allmänpraktikerna hade ändå under ett halvår ändrat förskrivningspraxis i vardera tre till fem fall. Oftast nämnde de förskrivning av en selektiv hämmare av serotoninåterupptaget (fluoxetin »Prozac»), ACE-hämmare samt antibiotika mot *Helicobacter pylori*.

Forskarna drar en rad slutsatser om hur man får läkare att ändra förskrivningspraxis. Ett viktigt budskap är att läkare svarar olika på samma budskap, alla kan alltså inte påverkas på samma sätt.

Även om upprepning av samma auktoritativa budskap till slut kan leda till en förändring är det ofta så att en dramatisk klinisk händelse, positiv eller negativ, krävs som utlösande faktor. Ibland kan det räcka att en enda patient svarar överraskande bra på ett läkemedel för att läkaren skall fortsätta att pröva det i liknande fall, i varje fall om han eller hon har beredskap för förändring, påverkad av t ex ledarartiklar och konferenser.

Wiljan att ändra praxis kan också förstärkas av ekonomiska incitament.

I en tid när »kunskapsmedicinen» betonar att ett läkemedels effektivitet måste bekräftas i studier med tillräckligt många patienter är det ironiskt att tillämpningen av en ny praxis är så beroende av den enskilde läkarens erfarenhet av effekten på en handfull patienter, ja, till och med i ett enda fall, kommenterar forskarna bakom studien.

BMJ 1996; 312: 949-52.

Proteiner i spinalvätska kan avslöja BSE och CJD

Amerikanska forskare hävdar att de utvecklat ett enkelt test som gör det möjligt att avgöra vilka levande kor som har bovin spongiform encefalopati (BSE), så att man kan slippa att slå ut friska besättningar. De bygger påståendet på försök med två »markörproteiner» i spinalvätska från patienter med Creutzfeldt–Jakobs sjukdom (CJD).

Forskarna fann de båda proteinerna hos 21 CJD-patienter redan 1986, och de har inte gjort motsvarande fynd hos mer än fem av 400 patienter med andra hjärnsjukdomar, som Alzheimers och Parkinsons sjukdom. De tror därför inte att proteinerna är ett tecken på hjärnskada i allmänhet.

Varför har då inte testet utvecklats så att det är färdigt att tas i bruk? Skälet är att analysen hittills krävt specialutbildade forskare och utrustning och att det tagit flera dagar att analysera ett enda prov. Nu påstås emellertid tekniken vara färdig för mer allmänt bruk. De båda markörerna har identifierats, och det är möjligt att utveckla ett testpaket genom att utnyttja antikroppar som binder till proteinerna. Eftersom forskningen till en början gällde CJD – där man räknat med 98 procents säkerhet – vet forskarna inte hur bra testet fungerar på djur.

Vilka proteiner det gäller och andra detaljer har inte avslöjats, eftersom forskarna söker patent.

Studier för att belysa risken för att en BSE-smittad ko överför sjukdomen till sina kalvar pågår. Man följer 300 sådana kalvar och 300 kontroller under sju år. Först i november i år är försöket fullföljt, dvs man kan se om det finns tecken på BSE i hjärnan hos djuren. Forskarna har stått emot pressen att göra en analys tidigare, trots att många vill ha besked om huruvida kvinnor med CJD kan överföra sjukdomen till sina foster.

Osäkerheten om huruvida det faktiskt finns ett samband mellan kosjukan och CJD föder spekulationer. Tills helt nyligen fick man i England använda foder som kunnat vara kontaminerat med scrapie till svin och fjäderfä. Det är alltså inte uteslutet att exempelvis svin skulle ha kunnat sprida smittan.

Epidemin av BSE i England nådde kulmen 1992, då i genomsnitt 700 nötkreatur drabbades varje vecka. Sedan har frekvensen sjunkit men är fortfarande ca 70 per vecka.

New Scientist 1996; 150 (No 2023): 4-5; (No 2024): 4-5; (No 2025): 5.