

tington Medical Research Institute i Los Angeles för att utveckla denna teknologi. Nu pågår en mer omfattande klinisk studie i syfte att utvärdera denna behandlingsmetod i Europa. Några större centra i Europa med ett väl utvecklat samarbete mellan neurokirurger och otokirurger vid neurinomkirurgi deltar bl a i Paris, Toulouse, Pamplona, Freiburg, Manchester och Uppsala.

I Uppsala opererades 1993 den första patienten i Skandinavien. Fram till år 1998 räknar man med att ca 25 patienter skall få tillgång till denna metod vid europeiska centra. Studien görs under rigorösa kontrollerade förhållanden med godkännande av lokala etiska nämnder samt nationella hälsokontrollerande myndigheter. Implantatet tillhör kategori »aktiv implanterbar medicinsk utrustning» och omsluts av EGs direktiv 90/385/EEC. Den tillhör för närvarande kategorin medicinsk utrustning under utredning och har ännu ej erhållit CE-märkning.

Implantation av hjärnstamselektrod förhindrar inte framtida magnetkamerakontroller. Uppföljning enligt studiens protokoll sker 3 dagar, 6 veckor, 3 månader, 6 månader, 9 månader och 12 månader.

Under år 1998 beräknas studien vara klar och utvärdering kunna ske. Inom ramen för riksspecialiteten »translabyrinthär kirurgisk behandling av patienter med acusticusneurinom» har nu Akademiska sjukhuset i Uppsala möjligheten till denna behandlingsform med hjärnstamsimplantat vid neurinomkirurgi.

Det är vår strävan att denna behandling, trots en krympande sjukvårdsekonomi, skall kunna ges till denna hårt drabbade patientgrupp trots de relativt höga kostnaderna för denna utrustning. Studien kommer förhoppningsvis att kunna visa huruvida behandling med ABI är motiverad utifrån risker och kostnader vägda mot de positiva behandlingsresultaten.

Referenser

1. Edgerton BJ, House WF, Hitzelberger W. Hearing by cochlear nucleus stimulation in humans. *Ann Otol Rhinol Otolaryngol* 1984; 91: suppl, 117-124.
2. Eisenberg LS, Malthan AA, Portillo F, Mobley JP, House WF. Electrical stimulation of the auditory brain stem structure in deafened adults. *J Rehab Res Develop* 1987; 24: 9-22.
3. Brackmann D, Hitzelberger W, Nelson R, Moore J, Waring M, Portillo F, Shannon R, Telischi F. Auditory brainstem implant: I. Issues in surgical implantation. *Am Acad Otolaryngol Head and Neck Surgery* 1993; 108: 624-33.
4. Wolff RK, Frazer KA, Jackler RK, Lanser MJ, Pitts LH, Cox DR et al. Analysis of chromosome 22 deletions in neurofibromatosis type II-related tumors. *Am J Hum Gen* 1992; 51: 478-85.

KORTKLIPP



Nu vet vi hur ofta barn hostar

Hosta är vanligt, men hur ofta hostar egentligen normala barn? Det har undersökts i en grupp på 41 barn mellan 8 och 12 år i London. Ingen av dem hade astma eller sådana anlag i familjen. Barnen följdes ett dygn med hjälp av omfattande teknik (EKG, EMG, mikrofon och aktivitetmätare).

I genomsnitt hostade varje barn tio gånger under dygnet. Bara två hostade dock på natten. Tre andra barn med akut luftvägsinfektion hade 10, 14 respektive 100 episoder av hosta under dygnet.

En ledarskribent, som refererar studien, konkluderar att man kan räkna med att normala barn i stadsmiljö hostar 1-29 gånger per dygn, men sällan på natten. I genomsnitt har de luftvägsinfektion omkring 50 dagar per år, dvs 5-8 infektioner som vardera varar 7-9 dagar.

Lancet 1996; 348: 699-700.

Liten dos dexametason minskar återbesök efter krupp

Effekten av en enda oral dos av dexametason (0,15 mg/kg) på barn som har lindrig pseudokrupp och som skickas hem efter akutbesök på sjukhus har prövats mot placebo i en grupp på 100 barn (4-122 månader). Endast åtta barn, alla i placebogruppen, återkom till sjukhuset på grund av pågående anfall, och ett barn måste läggas in. Man fann inga skillnader mellan grupperna i fråga om hur länge barnen hade symtom på pseudokrupp eller på virusinfektion eller om de återkom till sjukhus av andra skäl.

BMJ 1996; 313: 140-2.

Dexametason vid bronkiolit knappast av värde

Många kliniker i USA använder kortikosteroider vid »akut bronkiolit» trots att värdet inte är säkert visat, sannolikt därför att de drar paralleller till astma. I en strikt upplagd randomiserad dubbelblindstudie av 1-12 månader gamla barn som lagts in på sjukhus på grund av bronkiolit gav emellertid intramuskulär injektion av dexametason (1 mg/kg per dag) inte bättre effekt än placebo. Behovet av oxygenterapi och tiden med symtom var effektmått.

Vaccin mot RSV-infektion och entydig definition på »akut bronkiolit» behövs, kommenterar en ledarskribent.

Lancet 1996; 348: 279-80, 292-5.

Kalciumantagonister och aterosklerosutveckling

En randomiserad dubbelblindstudie (Midas) av kalciumantagonisten isradipin kontra hydroklortiazid i ett grupp på 883 patienter visade under tre års uppföljning ingen signifikant skillnad mellan grupperna i fråga om utvecklingen av karotidernas väggtjocklek (intima plus media) mätt med ultraljudsteknik.

Under de första sex månaderna ökade väggtjockleken visserligen signifikant mindre i isradipingruppen än i jämförelsegruppen och denna skillnad kvarstod studietiden ut. Skillnaden ökade emellertid inte, vilket man väntat sig efter bl a djurförsök med kalciumantagonister.

Sänkningen var lika i båda grupperna för det diastoliska trycket (13,0 mm Hg), men det systoliska trycket sänktes 3,5 mm mer av hydroklortiazid. Denna skillnad kvarstod studien igenom, men enligt forskarna förklarar den inte ett annat fynd, som de (mot bakgrund av tidigare omdiskuterade studier av kalciumantagonister) anser bör studeras närmare.

Man fann nämligen något högre incidens av stora kärlkomplikationer (inkluderande bl a hjärtinfarkt, slaganfall och plötslig död) i isradipingruppen - 25 fall mot 14 i den andra gruppen. Skillnaden var signifikant till kalciumantagonistens nackdel vad gäller mindre allvarliga tecken på komplikationer (transitorisk ischemisk attack, rytmrubbning, aortaklaffbyte och bypassoperation) - 40 respektive 23 fall.

Forskarna reserverar sig för att detta kan vara ett slumpresultat; antalet fall var litet, många patienter fick också andra läkemedel och studiens huvudsyfte var att undersöka aterosklerosutvecklingen.

En ledarskribent ger dåligt betyg också åt studietekniken men pekar på att andra studier tyder på att kortverkande dihydropyridiner kan öka risken för kardiovaskulära komplikationer för vissa patientgrupper och att de kortverkande medlen därför bör undvikas för den stora majoriteten av patienter med kardiovaskulär sjukdom, inklusive hypertoni.

I avvaktan på resultat från pågående storskaliga kliniska jämförelser av olika medels långtidseffekter bör man vara försiktig med kalciumblockerare som första medel för patienter med hypertoni eller koronarsjukdom, blir konklusionen i ledaren.

JAMA 1996; 276: 785-91, 829-30.