

nusrytm utan tecken till ischemi. Sedvanliga rutinblodprov, inklusive leverstatus, var inom normalintervallet, liksom analys av likvor.

Patienten observerades över natten på intensivvårdsavdelningen där förloppet var stillsamt. Påföljande morgon hade hela symtomfloran fullständigt gått i regress, varefter patienten skrevs ut till hemmet i sitt habitualtillstånd.

Diskussion

Det första i litteraturen beskrivna förgiftningsfallet med muskotnöt ägde rum för 420 år sedan [3]; intoxicationer nuförtiden är relativt ovanliga. Giftinformationscentralen får årligen omkring tio förfrågningar. För 20–25 år sedan var detta betydligt vanligare förekommande, inte minst i den sk hippiekulturen [7, 8]. Fortfarande förekommer dock, framförallt bland mer »bohemiskt» lagda individer, att kryddan avsettligt utnyttjas i berusningssyfte [9–11], och det ovan relaterade fallet illustrerar en sådan händelse. Den sporadiska användningen kan förmodligen hänföras till att risken för oönskade effekter av muskotförtäring är påtaglig.

Den aktiva substansen i muskotnöt anses vara myristicin, som kan metaboliseras till amfetaminliknande substanser [12, 13]. Effekterna av myristicin är snarlika dem som framkallas av belladonna-alkaloider [8], dvs muntorrhet, flush, svettningar, illamående, takykardi, tryck över bröstet, CNS-excitation, rastlöshet, panikkänslor, dödsångest, hallucinationer, överklighetskänsla och personlighetsförändringar. En differentialdiagnostisk skillnad är dock att belladonna-preparat orsakar mydriasis, till skillnad från myristicin som vanligen framkallar mios. Symtomfloran är vanligen av lindrig karaktär, uppkommer tre till sex timmar efter intag och är övergående på ett till två dygn [14].

Dödsfall förekommer

Stora variationer förekommer dock och cyanos, acidosis, chock, koma och till och med dödsfall har rapporterats vid höga doser [3, 15]. Farmakologiskt liknar myristicin, med sin indolliknande struktur, reserpin [8]. Det anses att drogen fungerar som en serotoninagonist, vilket kan förklara delar av effekterna på CNS [8]. Myristicin utövar även svaga inhibitoriska effekter på monoaminoxidas, vilket möjligen kan bidra till de kardiovaskulära effekterna [8]. Symtomen i det ovan refererade fallet var ovanligt uttalade på bara en nött. Detta orsakas sannolikt av varierande halter av den flyktiga substansen myristicin och bidrar ytterligare till de svår-förutsägbara effekterna.

Även om intoxicationer med muskotnöt kan anses utgöra en medicinsk

kuriositet, kan det vara av värde att överväga diagnosen då man uteslutit vanligare och allvarligare orsaker till ovanstående antikolinerga, atropinliknande symtom. Behandlingsmässigt existerar ingen specifik antidot, utan aktiv expektans leder vanligen till att symtomen avklingar inom något dygn, varvid sannolikheten för någon allvarligare åkomma kan avskrivas. Symtomatisk behandling, t ex diazepam och klorpromazin som anxiolytikum och proklorperazin mot illamående, kan dock vara av värde i det initiala skedet om så anses indicerat.

Referenser

1. Green RC Jr. Nutmeg poisoning. *JAMA* 1959; 171: 1342-4.
2. Barrowman JA, Bennett A, Hillenbrand P, Smith FC. Diarrhoea in thyroid medullary carcinoma: role of prostaglandins and therapeutic effects of nutmeg. *BMJ* 1975; 3: 11-2.
3. Cushny AR. Nutmeg poisoning. *Proceedings of the Royal Society of Medicine* 1908; 1: 39-44.
4. Panayotopoulos DJ, Chisholm DD. Hallucinogenic effect of nutmeg. *BMJ* 1970; 1: 754.
5. Weil AT. Nutmeg as a psychoactive drug. *Journal of Psychedelic Drugs* 1971; 3: 72-80.
6. Frasi I, Friedman JJ. Hallucinogenic effects of nutmeg in adolescents. *New York State Journal of Medicine* 1969; 463-5.
7. Painter JC, Shanor SP, Winek CL. Nutmeg poisoning – a case report. *Clinical Toxicology* 1971; 4: 1-4.
8. Payne RB. Nutmeg intoxication. *N Engl J Med* 1963; 269: 36-8.
9. Abernethy MK, Becker LB. Acute nutmeg intoxication. *Am J Emerg Med* 1992; 10: 429-30.
10. Brenner N, Frank OS, Knight E. Chronic nutmeg psychosis. *Journal of the Royal Society of Medicine* 1993; 86: 179-80.
11. Mack RB. Toxic encounters of the dangerous kind. *N C Med J* 1982; 43: 439.
12. Shulgin AT. Possible implication of myristicin as a psychotropic substance. *Nature* 1966; 210: 380-4.
13. Truitt EB Jr, Callaway E, Braude MC, Krantz JC Jr. The pharmacology of myristicin: a contribution to the psychopharmacology of nutmeg. *J Neuropsychol* 1961; 2: 205-10.
14. Shafran I. Nutmeg toxicology. *N Engl J Med* 1976; 294: 849.
15. Venables GS, Evered D, Hall R. Nutmeg poisoning. *BMJ* 1976; 1: 96.



Kontrovers kring marijuana för medicinskt bruk

En majoritet i staterna Arizona och Kalifornien har vid folkomröstningar röstat ja till förslag om att läkare skall få skriva ut marijuana för medicinskt bruk, men de federala myndigheterna hotar med repressalier mot läkare som gör det.

Enligt förslaget skulle marijuana få användas legalt för att lindra symtom som illamående, aptitlöshet och smärta hos patienter med cancer, aids och andra obotliga sjukdomar, symtom som delvis orsakas av behandlingen. Marijuana skulle också kunna vara aktuellt mot muskeltremor vid ryggmärgsskada eller multipel skleros. Frågan om det medicinska värdet är dock omstridd.

N Engl J Med 1997; 336: 366-7, *Nature Medicine* 1997; 3: 134.

Kan neurosedyn accepteras med nya indikationer?

Drygt 35 år efter neurosedynkatas-trofen har en rådgivande kommitté inom den amerikanska läkemedelsmyndigheten FDA diskuterat om läkemedlet är så lovande vid en rad sjukdomar att man på allvar skall överväga att åter introducera det. Speciellt diskuterade man om det är möjligt att kontrollera bruket så att man inte riskerar fosterskador. Medlet registrerades aldrig i USA, men forskare där har studerat nya användningsområden. Två små läkemedelsföretag är intresserade av att få ut medlet på marknaden igen.

Talidomid (det generiska namnet) har använts för att behandla lepra och vissa aidsrelaterade tillstånd som aftösa munsår och svår avmagring. En del forskare tror att medlet också kan användas vid t ex glaukom och mot avstötningssreaktion vid benmärgstransplantation.

Nature Medicine 1997; 3: 8.

Kronisk Chlamydia-infektion förknippas med ateroskleros

Flera studier tyder på att kronisk infektion med *Chlamydia pneumoniae* kan bidra till utvecklingen av ateroskleros. Nu har amerikanska forskare också odlat fram *C pneumoniae* från ateromatösa plack hos en patient med svår koronarartärsjukdom. Andra testmetoder avslöjade *C pneumoniae* i artärvävnaden hos ytterligare sex av nio patienter med koronarateroskleros. Patienterna var kandidater för hjärtransplantation.

Ann Intern Med 1996; 125: 979-82.