

Ballongdilatation gav bättre resultat än trombolytisk terapi

Kranskärlsutvidgning genom ballongdilatation ger hos patienter som drabbats av akut hjärtinfarkt ett bättre kliniskt utfall över en femårsperiod, jämfört med trombolytisk terapi med streptokinas. Det visar en ny holländsk studie.

Av 395 slumpvis utvalda patienter med akut infarkt i hjärtmuskeln behandlades 194 genom primär ballongdilatation av hjärtats kranskärl, medan 201 patienter fick trombolytisk terapi med streptokinas. Den genomsnittliga uppföljningstiden var fem år.

Mortaliteten var drygt 13 procent i gruppen med ballongdilatation (varav hälften avled av andra än hjärtrelaterade orsaker), cirka 24 procent i streptokinasgruppen (19 procent i hjärtrelaterade sjukdomar). Reinfarkt med icke-dödlig utgång inträffade i 6 procent i gruppen med ballongdilatation respektive 22 procent i streptokinasgruppen.

Även förekomsten av återkommande hjärtinsufficiens och ischemi var lägre i gruppen med ballongdilatation. Den uppskattade vårdkostnaden visade sig dessutom bli något lägre för dessa patienter.

Sedan tidigare vet man att mortaliteten är lägre på kort sikt (under de 30 första dagarna efter behandling) hos patienter som behandlats med hjälp av ballongdilatation jämfört med trombolytisk behandling. Den nu presenterade studien visar att det samma gäller på lång sikt.

Den holländska studien är dock ingen multicenterstudie, utan genomfördes med patienter på en enda institution. Den här typen av jämförande studie kan heller inte genomföras som en dubbelblindstudie.

Resultatet av den holländska studien styrker tidigare studier om användbarheten av primär revaskularisering (ballongdilatation) vid akut hjärtinfarkt. Men för att ersätta trombolys, som även kan ges långt ut i vårdkedjan, med ballongdilatation måste kraven på vetenskaplig bevisning avseende vinster och risker vara stora, säger docent Elisabeth Ståhle, vetenskaplig sekreterare i Svensk thoraxkirurgisk förening.

– Tidpunkten för ingreppet är av avgörande betydelse för resultatet, liksom erfarenheten hos dem som genomför ingreppen. De studier som visat vinster med primär revaskularisering har samtliga genomförts på erfarna centra med mycket korta fördröjningstider.

– Cirka 5 procent av patienterna randomiserade till revaskularisering genomgick även akut kranskärlsbypass, med utomordentligt goda resultat. Så förutom tillgång till angioplastik krävs även tillgång till akut bypasskirurgi för att resultaten i de presenterade studierna ska vara reproducerbara, säger Elisabeth Ståhle.

Peter Örn

N Engl J Med 1999; 341: 1413-9

Stationernas utformning påverkar dödstalet vid självmordsförsök i tunnelbanan

Att själva utformningen av en tunnelbanestation har betydelse för antalet dödsfall bland dem som hoppar framför tunnelbanetåg i självmordssyfte påpekas i en observationsstudie från Londons tunnelbana. Ungefär hälften av tunnelbanestationerna i London är utrustade med en fördjupning på ungefär en meter som löper under tunnelbanespåret utefter hela plattformen.

Denna fördjupning, som är till för att dränera vatten från plattformen, ökar frihöjden mellan tåget och marken. Därmed ökar också möjligheterna för dem som hoppar framför tåget att komma undan vagnshjulen.

Totalt 58 fall redovisas i studien, och det konstateras att närvaro av en sådan fördjupning, »suicide pit», halverar an-

talet dödsfall. I artikeln betonas också att mekanismerna i interaktionen mellan en mänsklig kropp och ett tåg knappast studerats och att dagens vagnpark och tunnelbanestationer inte är utformade för att maximera överlevnad. Den allra bästa metoden för att förhindra dödsfall är en komplett separation mellan rullande tåg och människor, dvs med slutna skjutdörrar utefter plattformskanten som öppnas först då tåget stannat.

Att detta är en lösning som kanske är möjlig vid nya stationer, men som antagligen är oöverstigligt dyr att introducera på redan existerande stationer, det konstateras också.

BMJ 1999; 319: 957

Svensk frontlinjeforskning Påverkar ett glas rött vin endotel-funktionen ?

Agewall S, Wright S, Doughty R, Whalley G, Duxbury M, Sharpe N. Eur Heart J 2000;21:74-8.

Epidemiologiska data visar att ett måttligt alkoholintag är associerat med en minskad risk för kardiovaskulär sjukdom. Vissa data talar för att vin och då speciellt rött vin skulle ha en gynnsam protektiv effekt jämfört med öl och sprit. Mekanismen bakom denna relation mellan vinförtäring och aterosklerotisk sjukdom är ofullständigt känd.

Initialt i aterosklerossjukdomens förlopp ses en endotel-dysfunktion. Med hjälp av högupplösande ultraljud kan man mäta blodflöde och kärldilatation i arteria brachialis under hyperemi. Man har tidigare visat att denna dilatation är kväveoxidberoende och graden av dilatation har använts som ett mått på kärlets förmåga att frisätta kväveoxid, det vill säga ett mått på hur vitalt kärlet o- telet är.

Syften med denna studien var att undersöka huruvida ett glas rött vin med och utan alkohol påverkar endotelfunktion hos friska försökspersoner.

Försökspersonerna drack 25 cl rött vin med eller utan alkohol i en cross-over studie. Efter alkoholfritt rött vin förbättrades endotelfunktionen, som utvärderades med ovan nämnda ultraljudsteknik, signifikant. Rött vin med alkohol medförde ett ökat blodflöde och kärlet dilaterade. Dessa hemodynamiska förändringar var orsakade av alkoholen i rött vin då inte samma reaktion sågs efter alkoholfritt rött vin. Dock var den procentuella dilatationen inte ökad efter alkoholinnehållande rött vin. Således kan man inte veta om dilatationen efter rött vin med alkohol var endotelberoende.

Antioxidativa komponenters egenskaper i vindruvans skal kan vara en möjlig förklaring till den förbättrade endotelfunktionen och skulle kunna förklara varför måttlig vinförtäring har en kardiovaskulär protektiv effekt. Dock bör man komma ihåg att endast akuteffekten är studerad och långtidstudier återstår att utföra.

*Stefan Agewall
Docent*

Huddinge universitetssjukhus