

Snabbtest vid misstänkt CVK-relaterad blodinfektion

Dagens gängse metoder att diagnostisera lågvirulent sepsis hos patienter med central venkateter (CVK) är långsamma och kräver dessutom ofta att katetern avlägsnas. Eftersom de flesta katetrar som tas bort på grund av misstänkt blodinfektion faktiskt inte är infekterade, utsätts patienterna för onödiga risker i samband med att ny kateter måste sättas in. Dessutom ökar sjukvårdskostnaderna.

En ny diagnostisk metod för att snabbt, enkelt, billigt och tillförligt diagnostisera CVK-relaterad lågvirulent sepsis – utan att ta bort katetern – har nu utvärderats i en studie som omfattar 128 misstänkta fall hos 124 vuxna kirurgpatienter, i en jämförelse med gängse metoder.

En fördel med diagnosmetoden – en kombination av gramfärgning och akridin–orange leukocytpintest – är att det krävs en ytterligt liten mängd blod (100 ml) för att ge ett tillförligt testresultat: Sensitiviteten var 96 procent, specificiteten 92 procent med positivt prediktivt värde 91 respektive negativt prediktivt värde 97 procent.

Denna snabbtestmetod visade sig överlägsen de gängse metoderna (särskilt de som kräver att katetern avlägsnas), och den ger möjlighet till att tidigt sätta in adekvat antibiotikabehandling.

– Detta förefaller vara en spännande metod som bör testas på vuxna patienter även i Sverige, anser överläkare Erik Ekwall, infektionskliniken vid Hud- dinge sjukhus.

Han invänder dock att erfarenheterna hittills är små, artikeln beskriver en relativt liten studie och det är hittills den enda studien bland vuxna patienter. Dessutom är patientmaterialet inte definierat mer än som »vuxna kirurgpatienter». Men resultaten av studien är alltså tillräckligt intressanta och angelägna för att initiera en svensk uppföljning, konkluderar Erik Ekwall.

*Birgit Wilhelmson
Läkartidningen*

The Lancet 1999; 354: 1504-7

KOLLEGIALT NÄTVERK

Information om Kollegialt Nätverk tel 08-22 58 38 eller www.slf.se på Doktors sida. Du kan också kontakta oss via e-post kollegialt.natverk@slf.se.

Svensk frontlinjeforskning

Fysisk aktivitet under ungdomsåren reducerar inte frakturrisken i ålderdomen

*Magnus Karlsson, Christian Lindén, Caroline Karlsson, Olof Johnell, Karl Obrant, Ego Seeman.
The Lancet 2000; 355: 469-70.*

Fysisk aktivitet under ungdomsåren är associerad med en förhöjd benmassa (BMD). Emellertid uppträder fragilitetsfrakturer främst i ålderdomen, långt efter avslutad idrottskarriär.

Vi ställde följande frågor:

- kvarstår aktivitetsbetingad förhöjd benmassa hos före detta fotbollsspelare i ålderdomen?

- har före detta fotbollsspelare färre frakturer än kontroller?

BMD hos 22 aktiva manliga fotbollsspelare, 128 före detta manliga fotbollsspelare nu mellan 19 och 85 år gamla (medelålder 54 år) och med aktiv fotbollskarriär avslutad för 1–65 år sedan (medelvärde 23 år) jämfördes med 138 ålders- och könsmatchade kontroller. Vi jämförde även frakturincidensen hos 284 före detta fotbollsspelare nu mellan 48 och 94 år gamla (medelålder 64 år) med 568 ålders- samt könsmatchade kontroller. Resultaten presenteras som medelvärden \pm SEM.

Resultaten visade att BMD i benen, representerande en under fotbollspel belastad skelettdel, var $11,6 \pm 1,2$ procent högre hos 22 nu aktiva fotbollsspelare 17–34 år gamla (medelvärde 23 år) medan BMD i benen var $10,3 \pm 1,4$ procent högre hos 25 före detta fotbollsspelare nu 19–39 år gamla (medelvärde 32 år) och med avslutad karriär för 1 till 15 år sedan (medelvärde 5 år) ($P < 0,001$ jämfört med kontroller för båda grupperna).

BMD i benen var $5,1 \pm 1,6$ procent högre hos 29 före detta fotbollsspelare nu 40 – 49 år gamla (medelvärde 45 år) och med avslutad karriär för 8 till 25 år sedan (medelvärde 16 år) ($P < 0,01$), $2,8 \pm 1,4$ procent högre hos 23 före detta fotbollsspelare nu 50–59 år gamla (medelvärde 56 år) och med avslutad karriär för 12 till 41 år sedan (medelvärde 25 år) ($P < 0,05$).

Vare sig 26 före detta fotbollsspelare nu 60–69 år gamla (medelvärde

64 år) och med avslutad karriär för 23 till 47 år sedan (medelvärde 33 år) eller 26 före detta fotbollsspelare nu 70–85 år gamla (medelvärde 75 år) och med avslutad karriär för 25 till 65 år sedan (medelvärde 42 år) hade ökad benmassa jämfört med kontroller.

BMD i armarna, representerande en under fotbollspel icke belastad skelettdel, var vare sig högre hos aktiva eller före detta fotbollsspelare jämfört med kontroller.

Bland de 284 före detta fotbollsspelarna hade fler individer frakturer när de var aktiva jämfört med kontroller (23 procent jämfört med 16 procent; $P < 0,05$). Frakturprevalensen var dock inte lägre hos de före detta fotbollsspelarna efter avslutad karriär jämfört med den hos kontrollerna (20 procent jämfört med 21 procent, icke signifikant, NS)

Slutsatsen blir att dessa data inte stöder hypotesen att intensiv fysisk aktivitet under ungdomsåren reducerar frakturrisken i ålderdomen.

Referenser

1. Kannus P. Preventing osteoporosis, falls and fractures among elderly people. *BMJ* 1999; 318: 205-6.
2. Gutin B, Kasper MJ. Can vigorous exercise play a role in osteoporosis prevention? A review. *Osteoporosis Int* 1992; 2: 55-69.
3. Bass S, Pearce G, Bradney M et al. Exercise before puberty may confer residual benefits in bone density in adulthood: Studies in active prepubertal and retired female gymnasts. *J Bone Miner Res* 1998;13: 3: 500-7.
4. Karlsson KM, Johnell O, Obrant K. Bone mineral in weight lifters. *Calcif Tissue Int* 1993; 52: 212-5.
5. Karlsson KM, Johnell O, Obrant K. Is bone mineral advantage maintained long-term in previous weight lifters? *Calcif Tissue Int* 1995; 57: 325-8.

*Magnus Karlsson
leg läkare*

Universitetssjukhuset MAS, Malmö

E-post: Magnus.karlsson@orto.mas.lu.se