

Svensk frontlinjeforskning

Stimulering av antisekretorisk faktor med specialprocessad spannmål kan minska tarmsymtomen vid inflammation

Björck S, Bosaeus I, Ek E, Jennische E, Lönnroth I, Johansson E, Lange S. Food-induced stimulation of the antisecretory factor improve recurrence from human colonic inflammatory disease. A study of a concept. GUT 2000; 46: 824-9.

Antisekretorisk faktor (AF) är ett 41 kDa stort protein som inhiberar experimentell diarré i försöksdjur. AF har klonats och sekvenserats av vår grupp. Det är ett unikt protein som saknar likheter med tidigare kända proteiner. AF är väl bevarat i djurserien. Den aktiva delen av AF har identifierats och visat sig vara en oktapedid i N-terminala delen av AF. Fältstudier i djurbesättningar har visat både att en kost av specialprocessad spannmål kan öka den endogena AF-aktiviteten och att den ökade AF-aktiviteten kan korreleras till en minskad diarréfrekvens hos djuren.

I denna studie har vi undersökt om en diet med specialprocessad spannmål kan öka AF-aktiviteten hos patienter med inflammatorisk tarmsjukdom, och om en sådan ökning kan relateras till en förbättrad symtombild.

Studien utformades som en dubbelblindstudie. Femtiotvå patienter med diagnosen ulcerös colit eller Crohns sjukdom, som kontrollerades på den kirurgiska öppenvårdsmottagningen, Lundby sjukhus, Göteborg, deltog i studien. Femtio patienter fullföljde studien. Patienterna randomiserades till att antingen ingå i en experimentell eller i en kontrollgrupp. Patienterna i experimentgruppen (16 kvinnor, 50±5 år och 10 män, 41±4 år) åt under 4 veckor en aktiv AF-inducerande diet av pasta, bröd och müsli, baserad på specialprocessad spannmål. Kontrollgruppen (12 kvinnor, 41±4 år och 12 män, 51±5 år) åt motsvarande diet baserad på vanlig spannmål. Spannmålsprodukterna intogs som ett komplement till patienternas vanliga diet och den basala medicineringen bibehölls under försöksperioden. Blodprov för analys av AF-aktivitet och rektalbiopsier togs före och efter försöksperioden. Efter avslutad behandling bedömde patienterna den subjektiva effekten av behandlingen vad beträffar diarré-

frekvens och övriga buksymtom på en s k VAS-skala.

Resultaten visade att dieten av specialprocessad spannmål både signifikant ökade AF-aktiviteten och signifikant minskade de kliniska symtomen hos den behandlade gruppen. Histologisk analys av rektalbiopsierna pekade på att den aktiva dieten minskade inslaget av akut inflammation i tarm-slemhinnan.

En diet med specialprocessad spannmål kan således öka halten av den antisekretoriska faktorn och minska de kliniska symtomen hos patienter med inflammatorisk tarmsjukdom. Vi känner ännu inte till den exakta verkningsmekanismen för AF vid tarmsjukdom, och arbetet med att söka kartlägga den pågår. AF-inducerande kost är ett effektivt och väl fördragbart komplement till sedvanlig behandling av patienter med tarmsjukdom av olika genes.

*Stefan Lange
stefan.lange@microbio.gu.se*

Ökad dödlighet vid hög intensivvårdsbelastning!

I en retrospektiv undersökning, redovisad i Lancet, har mortalitet under vårdtiden (IVA + avdelning) studerats i relation till arbetsbelastning (mängd) under intensivvårdsvistelsen. Vårdorsak, beläggning, mortalitet och sköterskebehov (antal sköterskor per pass och patient) har registrerats. Avseende bemanning har man utgått från inhemska rekommendationer (UK Intensive Care Society).

Resultaten visar att mortaliteten ökade i relation till ökad arbetsbelastning på avdelningen. Detta oavsett mått på arbetsbelastning (beläggning, sköterskebehov, kvot mellan beläggning och adekvat bemanning). Dödligheten ökade, oddskvot för död vid måttlig belastning jämfört med hög belastning var 1,0 versus 1,9–2,2 (1,2–4,2, 95 procents konfidensintervall).

Under period med moderat arbetsbelastning avled färre patienter än beräknat. Antalet avlidna patienter var däremot större än det beräknade under pe-

rioder med hög arbetsbelastning. Sjukdomsorsak och om eventuell operation utförts akut eller elektivt påverkade inte resultaten.

Kommentar. Författarna konkluderar att en hög arbetsbelastning, åtminstone mätt utifrån de kriterier man använt, kan påverka utfallet av intensivvård. Intuitivt är detta inte otänkbart, men en viss försiktighet bör iaktas i tolkningen eftersom man kan ha synpunkter på studien – den är retrospektiv, utförd på en IVA-avdelning, datainsamlingen är utförd under första hälften av 1990-talet m m. Man har inte heller använt sig av befintliga mått (scoringssystem) för arbetsbelastning inom intensivvården. Oaktat detta pekar studien på att det kan finnas belägg för att intensivvårdens resultat påverkas av en ogynnsam hög arbetsbelastning och/ eller ogynnsam bemanning.

Författarna spekulerar också över att en hög arbetsbelastning kan begränsa

tiden för diagnostiska och behandlingsmässiga procedurer, träning och introduktion av ny personal och även innebära begränsning av tillgång till viktig apparatur. Överbeläggningar och förtidiga utskrivningar är exempel på andra faktorer som kan tänkas påverka vårdtider och utfallet av vården. Att en hög arbetsbelastning inverkar på kvaliteten är ställt utom alla tvivel – tidigare intensivvårdsstudier har även visat att en hög arbetsbelastning menligt inverkar på frekvensen iatrogena komplikationer, träningstiden att komma ur en respirator och frekvensen sjukhusförvävade infektioner.

*Hans Blomqvist
Hans.Blomqvist@stgoran.se*

Lancet 2000; 356 (9225): 185-9.