

Rutinmässig stressulkusprofylax i intensivvården kan ifrågasättas

Blödande ulkus har tidigare varit en fruktad komplikation hos intensivvårdspatienter med livshotande tillstånd. Risken för klinisk viktig gastrointestinal blödning (hemodynamiska symtom/transfusionskrävande/signifikant hemoglobinreduktion) ligger nu i flertalet studier under 5 procent. Detta anses bero på bättre allmänt omhändertagande, förbättrad intensivvård, tidig enteral nutrition samt medikamentell stressulkusprofylax. Tidigare metaanalyser har visat en profylaktisk effekt av H₂-receptorantagonister men varierande profylaktisk effekt av antacida och sukralfat [1, 2]. En ökad risk att utveckla nosokomial pneumoni med H₂-receptorantagonister och vanliga antacida har även diskuterats. Ett problem med såväl enskilda randomiserade studier som med metaanalyserna är att det inte föreligger en entydig definition på klinisk viktig gastrointestinal blödning.

I en ny uppföljning av randomiserade kontrollerade studier har Messort och medarbetare [3] studerat stressulkusprofylax inom intensivvård med separata metaanalyser. Man har studerat incidensen av blödning respektive incidensen av nosokomial pneumoni för ranitidin (den vanligaste förekommande H₂-receptorantagonisten inom intensivvård) och sukralfat.

Ranitidin hade samma profylaktiska effekt som placebo avseende klinisk viktig gastrointestinal blödning. Avse-

ende sukralfat vs placebo fann man endast en studie varför någon konklusion inte kunde göras om effekt på gastrointestinal blödning. Författarna har inte heller tagit ställning till huruvida sukralfat bör användas eller inte. I separata metaanalyser har incidensen för nosokomial pneumoni studerats för ranitidin respektive för sukralfat vs placebo. Ingen av läkemedlen skilde sig gentemot placebo. I ytterligare en metaanalys fann man att ranitidin signifikant ökade incidensen av nosokomial pneumoni jämfört med sukralfat.

Resultaten ifrågasätter således behovet av rutinmässig stressulkusprofylax. Ett stöd för detta är fynden att andelen endoskopiverifierade stressulkus varit oförändrad på en medicinsk intensivvårdsavdelning trots minskad användning av medikamentell ulkusprofylax [4]. En individualiserad bedömning med profylax till vissa riskgrupper torde således vara att föredra. En viktigare faktor än profylax är att tidigt och snabbt restituera och vidmakthålla mikrocirkulationen hos patienter med kritiska tillstånd. Oron för en ökad risk för nosokomial pneumoni tycks inte vara befogad, åtminstone inte med sukralfat.

Hans Blomqvist

Hans.blomqvist@stgoran.se

1. JAMA 1996; 275: 308-14.
2. Crit Care Med 1991; 19: 942-9.
3. BMJ 2000; 321: 1103-6.
4. Ann Pharmacother 1998; 32: 869-74.

Svensk frontlinjeforskning

IGF-I tidig länk mellan prostatatumör och västerländsk livsstil

Höga nivåer av insulin-like growth factor-I, IGF-I, återfanns hos män med prostatacancer. Risken för prostatacancer var 50 procent högre för män med de högsta halterna av IGF-I i blodet. I en nästads fall-kontrollstudie vid medicinska biobanken vid Norrlands universitetssjukhus undersöktes blodprov från 149 män som senare utvecklade prostatacancer och 298 kontroller, matchade för ålder och provtagningsdatum.

IGF-I stimulerar tillväxt i kroppen och frisättningen av IGF-I i blodet når en topp i unga år för att gradvis minska i takt med stigande ålder. Skillnaden mellan fall och kontroller i IGF-I-halter var störst bland yngre män. Yngre män med höga halter av IGF-I hade dessutom en fyrfaldigt ökad risk

för prostatacancer. Det antyder att IGF-I påverkar tumörtillväxt i prostata långt innan tumören diagnostiseras kliniskt. IGF-produktionen sjunker vid lågt kaloriintag, och lågt kaloriintag är i experimentella studier skyddande mot flera typer av tumörer. Det kan alltså tänkas att IGF-I är en länk mellan västerländsk livsstil med högt intag av energirik kost och prostatacancer. Flera studier har visat ett liknande samband mellan IGF-I och bröstcancer och koloncancer. Det kan betyda att höga nivåer av IGF-I är en generell riskfaktor för cancerformer som är vanliga i västvärlden.

Pär Stattin

par.stattin@urologi.umu.se

Journal of The Cancer Institute 2000; 92: 1910-7.

Från riksstämman

Användning av alternativmedicinska preparat ökar i Sverige

Tidigare studier har visat att en stor andel av befolkningen i anglosaxiska länder använder CAM (Complementary and Alternative Medicine)-preparat. Vi har undersökt användningen av CAM-preparat i Sverige, dess fördelning inom olika befolkningsgrupper samt utvecklingen över tiden under åren 1990-1999.

Inom ramen för det populationsbaserade MONICA-projektet i norra Sverige, där riskfaktorer för hjärt/kärlsjukdomar undersökts hos slumpmässigt utvalda invånare i åldrarna 25-74 år, inkluderades också frågor rörande användandet av CAM-preparat 1990, 1994 och 1999. Av de inbjudna deltog omkring 75 procent vid respektive undersökning.

Av de 5 794 deltagarna i åldrarna 25-74 år i 1999 års undersökning rapporterade 30,5 procent att de använt sig av något CAM-preparat under de senaste två veckorna. Vitaminer/mineraler hade använts av 11,7 procent, övriga CAM-preparat (vanligaste preparaten var fiskolja, ginseng och Q10) av 5,1 procent och en kombination av båda typerna av 13,7 procent.

Kvinnor använde CAM-preparat i signifikant större utsträckning än män och högt utbildade mer frekvent än lågt utbildade. Användningen kunde inte relateras till hjärt/kärlsjukdom eller diabetes. Däremot var det en signifikant större andel av dem som upplevde sin hälsa som dålig som använde CAM-preparat. Sedan 1990 har användningen av CAM-preparat ökat bland både män och kvinnor, till största delen beroende på att användningen av andra CAM-preparat än vitaminer/mineraler ökat.

Jämfört med vad som tidigare rapporterats från andra populationer är andelen som använder andra CAM-preparat än vitaminer och mineraler hög i Sverige, högre än i t ex USA. Andelen har ökat under 1990-talet och användningen är störst bland kvinnor, högt utbildade samt bland dem som upplever sin hälsa som dålig.

Marie Nilsson

marie.nilsson@medicin.umu.se

Gustaf Trehn

Kjell Asplund

Skriv kort!
Bidrag till Nya rön
får omfatta högst 200 ord