Redaktör: Kerstin Danielsson, e-post: nya.ron@lakartidningen.se

»Huvud«-regler för datortomografi vid lätt skallskada – nya rön presenteras i en kanadensisk studie

Den livliga debatten angående datortomografi av hjärnan efter lätt skallskada har tillförts nytt bränsle i en nyligen publicerad studie från Kanada.

Stiell och medarbetare redovisar kliniska beslutsregler för användandet av datortomografi (DT) vid lätt skallskada.

Författarna har i en prospektiv kohortstudie vid tio kanadensiska akutmottagningar undersökt över 3 000 patienter med lätt skallskada med syfte att utforma noggranna, pålitliga och kliniskt relevanta beslutsregler för användningen av DT på denna patientgrupp.

I studien inkluderades vuxna patienter som inkommit inom 24 timmar på grund av sluten skallskada som lett till bevittnad medvetslöshet och amnesi alternativt bevittnad desorientering med Glasgow Coma Score (GCS) 13 – 15 vid undersökningen. Patienterna undersöktes kliniskt enligt ett standardiserat protokoll inkluderande 22, från litteraturen utvalda, potentiella prediktionsvariabler. För uppföljning valde man två »outcome«-variabler. Den primära »outcome«-variabeln var: behov av neurologisk intervention, vilket innefattar död inom 7 dagar alternativt neurokirugisk intervention inom samma tidsperiod. Sekundär »outcome«-variabel var: klinisk, betydande hjärnskada definierad som akut fynd med datortomografi vilket vanligtvis innebär inläggning och neurologisk uppföljning.

Efter statistisk bearbetning av resultaten kunde fem högriskfaktorer för neurologisk intervention identifieras: 1) oförmåga att nå GCS 15 inom 2 timmar, 2) misstänkt öppen skallfraktur, 3) tecken på skallbasfraktur, 4) kräkning ≥ 2 gånger och 5) ålder ≥ 65 år. Utöver detta kunde två mediumriskfaktorer identifieras: 1) amnesi för tiden före olyckan >30 minuter och 2) farlig skademekanism.

Högriskfaktorerna var 100 procent sensitiva för prediktion av neurologisk intervention och skulle vid användandet innebära att endast 32 procent av patienterna behövde undersökas med datortomografi. Mediumriskfaktorerna var 98,4 procent sensitiva och nästan 50 procent specifika för prediktion av kliniskt betydande hjärnskada, och skulle vid användandet minska datortomografiundersökningarna med ca 50 procent.

Enligt författarna har man identifierat »huvud«-regler för användningen av datortomografi på patienter med lätt skallskada med potential att standardisera och förbättra det akuta omhändertagandet av dessa patienter.

Bertil Romner
bertil.romner@neurokir.lu.se

Stiell IG, Wells GA, Vandemheen K, Clement C, Lesiuk H, Laupacis A, et al. The Canadian CT head rule for patients with minor head injury. Lancet 2001;357:1391-6

Pedagogiska insatser i barndomen förbättrar långsiktigt studieresultat och minskar risken för asocialitet

Deltagarna i ett intensivt pedagogiskt interventionsprogram för barn mellan 3 och 9 års ålder hade som unga vuxna bättre skolresultat och visade mer sällan tecken på asocialitet. Detta visar en nyligen publicerad studie i JAMA.

I ett federalt storskaligt program i Chicago, The Chicago Child–Parent Center Program, ingick vistelse i förskola på halvtid för barn mellan 3 och 4 års ålder, halv- eller heltids daghem (kindergarten) samt särskilda insatser i skolan för barn i åldrarna 6 till 9 år (public schools).

1 539 barn från låginkomstfamiljer, de flesta svarta, inkluderades i studien. 989 barn deltog i interventionsprogrammet och jämfördes med barn som blev utsatta för mindre intensiv intervention. Programmet bestod av strukturerad pedagogik enligt manual, relativt låg barn/lärarkvot i förskola och skola, stöd till föräldrarna, upprepade utbildningsinsatser till personalen samt satsning på barn- och skolhälsovård.

Utfallet beräknades genom en utvärdering av skolprestationer vid 20 års ålder och antalet polisingripanden, »juvenile arrests«, vid 18 års ålder. Deltagarna i det intensiva interventionsprogrammet klarade utbildningen bättre genom totalt längre skolgång, mer sällan avhopp från skolan, oftare examen från high school m m, och visade dessutom mer sällan tecken på asocialitet i form av »juvenile arrests«. Särskilt pojkar föreföll ha haft nytta av programmet.

Den intensiva interventionen i förskolan bedömdes som särskilt viktig för det positiva utfallet. Författarna menar att resultaten är ett av de hittills starkaste bevisen på nyttan på lång sikt av brett upplagda interventionsprogram i förskola och skola.

Det är givetvis svårt att veta om erfarenheter från Chicago kan extrapoleras till att gälla i Sverige. Svenska studier t ex av pedagogikprofessor Bengt-Erik Andersson visar att daghemsvistelse har positiva långtidseffekter på skolresultat och social kompens. Utvärdering pågår av en brett upplagd pedagogisk intervention de första skolåren i Sävsjö och talar för gynnsamma effekter. I ljuset av aktuella forskningsresultat och den pågående debatten om barns situation i skolan borde det vara starkt motiverat med utökade pedagogiska satsningar i förskolan och skolan, bland annat med syftet att hjälpa barn som har en ogynnsam psykosocial hemmiljö och/eller en neurobiologisk funktionsstörning.

Jan-Olov Larsson
jan-olov.larsson@kbh.ki.se

Reynolds AJ, Temple JA, Robertson DL, Mann EA. Long-term effects of an early childhood intervention on educational achievement and juvenile arrest: A 15-year follow-up of low-income children in public schools. JAMA 2001;285(18):2339-46

Referat till Nya rön skall innehålla:

- Kort titel som speglar huvudbudskapet
- Bakgrund till varför studien gjordes
- Något om materialets sammansättning
- Huvudresultat och författarnas konklusion
- Tillämpning på svenska förhållanden
- Fullständig referens för artikeln
- Din adress, telefonnr, fax och e-postadress
- Tillstånd att publicera referatet på vår hemsida VIKTIGT!
- Referat får innehålla högst 200 ord

Skicka referatet med e-post som ett vidhängande Word-dokument till *nya.ron@lakartidningen.se*