

Sänkta serumnivåer av lungproteinet CCSP vid rejektion efter lungtransplantation – möjlig diagnostisk markör?

Svensk frontlinjeforskning

II Långtidsöverlevnaden efter lungtransplantation begränsas huvudsakligen av kronisk rejektion i form av obliterativ bronkiolit, en fibrotiserande sjukdom i små perifera luftvägar som leder till irreversibel luftvägsobstruktion. Som vid de flesta sjukdomar i de små luftvägarna är de diagnostiska möjligheterna begränsade, och i dagsläget baserar de sig på uppföljning av lungfunktion med FEV₁ samt transbronkiella lungbiopsier. Tillgänglig behandling för obliterativ bronkiolit kan inte vända sjukdomsförloppet utan som bäst stoppa progressen och stabilisera lungfunktionen. Det vore därför av stort värde att finna

nya känsliga metoder för att möjliggöra en tidig diagnos.

Det Claracellsekretoriska proteinet (CCSP eller CC16) är en differentieringsmarkör som utsöndras från de små luftvägarnas epitel. Vi har hos 19 patienter följt nivåerna av detta protein i bronkoalveolärt lavage (BAL) och i serum upp till två år efter lungtransplantation. Sex patienter utvecklade obliterativ bronkiolit under uppföljningsperioden, och hos dessa låg nivåerna av CCSP i BAL och serum signifikant lägre.

CCSP-nivåerna påverkades inte av andra vanliga tillstånd efter lungtransplantation såsom akut rejektion eller oportunistinfektioner. Sänkta nivåer av CCSP föregick diagnosen av obliterativ bronkiolit med några månader, och detta var särskilt tydligt i serumproven.

Våra data visar att mätning av det

Claracellsekretoriska proteinet i serum har potential som ett tidigt och minimalt invasivt diagnostiskt hjälpmedel för obliterativ bronkiolit efter lungtransplantation. I tillägg pekar dessa resultat mot en möjlig roll för CCSP som en serummarkör för andra tillstånd med sjukdom i de små luftvägarna.

Magnus Nord

magus.nord@mednut.ki.se

Nord M, Schubert K, Cassel TN, Andersson O, Riise GC. Decreased serum and bronchoalveolar lavage levels of Clara cell secretory protein (CC16) is associated with bronchiolitis obliterans syndrome and airway neutrophilia in lung transplant recipients. Transplantation 2002;73:1264-9

Kanske en ny metod för diagnostik av malign hypertermi

II Det senaste dödsfallet i en malign hypertermi (MH)-reaktion i Sverige inträffade förra året. Det är viktigt att identifiera anlagsbärare av MH för att inte utsätta dem för risker. Det är också viktigt att inte i onödan etikettera patienter som MH-känsliga. Fram till nyligen har en öppen muskelbiopsi varit enda sättet att diagnostisera MH-känslighet. Vid denna undersökning exponeras viabel muskel för halotan respektive koffein, och det kontraktila svaret ger diagnosen.

Endast i enstaka släkter kan genetisk mutationsdiagnostik ske, men det har inte blivit den framgång man tidigare hoppats på. Detta beror på komplicerade genetiska förhållanden. Ett negativt genetiskt test utesluter inte MH-känslig-

het. Det är därför av stort intresse att hitta ett mindre invasivt test för att diagnostisera och utesluta MH-känslighet.

I Lancet presenteras en studie där man med hjälp av en tunn (Ø 0,5 mm) fiberoptisk pCO₂-prob placerad i m rectus femoris mätte pCO₂ intramuskulärt. Metabolismen i muskeln provocerades med injektion av 500 µl 80 mM koffeinelösning och svaret i form av pCO₂-stegring mättes.

Tolv MH-känsliga patienter, åtta icke MH-känsliga samt sju kontrollindivider undersöktes. De MH-känsliga patienterna svarade med signifikant högre pCO₂ efter koffeinprovokation än icke MH-känsliga patienter och kontroller. Det framgår inte helt klart om det finns nå-

gon överlappning mellan de olika grupperna. Materialet är för litet för att man skall kunna dra några säkra slutsatser. Om utvidgade studier visar att denna idé håller kommer det att innebära att diagnostiken av MH-känslighet blir avsevärt enklare och mindre invasiv – vilket vore en stor framgång.

Gunilla Islander

gunilla.islander@skane.se

Anetseder M, et al. Diagnosis of susceptibility to malignant hyperthermia by use of a metabolic test. Lancet 2002;359(9317):1579-80

Lära gå med gåstol inte att rekommendera

II Föräldrar till spädbarn köper eller lånar ibland en gåstol för att barnet skall få motorisk stimulans och förhoppningsvis lära sig att gå tidigt. Det finns emellertid få studier som visar någon sådan gynnsam verkan av gåstolar – snarare en försenad motorisk utveckling.

Garrett och medarbetare jämförde prospektivt den motoriska utvecklingen för två jämförbara grupper av normalt utvecklade spädbarn i Dublin. Den ena gruppen (n=88) använde ingen gåstol medan den andra (n=102) använde gåstol från 26 till 54 veckors medianålder. Gåstol användes 26 veckor, medianvär-

de. Föräldrarna ombads att notera åldern när barnen kunde rulla runt, sitta med och utan stöd, krypa, stå med och utan stöd samt gå med och utan stöd.

Resultatet blev att barn med gåstol kröp, stod och gick utan stöd senare, förseningen var omkring tre veckor för respektive färdighet, resultaten är statistiskt väl belagda.

Av denna studie kan några olika slutsatser dras: Gåstol kan inte infria föräldrars förhoppning om tidigare motorisk utveckling. Artikeln redovisar inte den ökade risken för olyckor, som redovisats främst i anglosaxiska rapporter. Gåstol

skall inte rekommenderas på barnavårdscentralerna.

Vi har ingen kunskap i Sverige om hur ofta gåstolar används, men enligt min erfarenhet synes användningen förekomma mer i Irland än i Sverige.

Gunnar Norvenius

gunnar.norvenius@medfak.gu.se

Garrett M, et al. Locomotor milestones and babywalkers: cross sectional study. BMJ 2002;324:1494