

## Vanliga vårtor behandlas bäst med salicylsyra

■ Trots att vanliga vårtor är ofarliga och självläkande söker många hjälp för att få behandling av kosmetiska skäl eller på grund av smärta. I en artikel i BMJ redovisades nyligen en systematisk granskning av olika lokalbehandlingar mot vanliga okomplicerade vårtor med fokus på komplett utläkning och eventuella biverkningar (irritation, smärta, blåsbildning). Författarna fann 50 randomiserade kontrollerade studier, varav de flesta (39/50) bedömdes ha låg kvalitet.

Slutsatserna blev följande:

- Vägjorda studier av olika lokalbehandlingars effekt på vanliga vårtor saknas som regel.
- Bästa vetenskapliga dokumentationen av effekt finns för lokalbehandling med

salicylsyra och i viss mån för kontakt-sensibiliserande behandling med dinitroklorbensen. Salicylsyra ger få biverkningar, medan dinitroklorbensen kan ge problem.

- Det saknas vetenskapligt stöd för övriga behandlingar, såsom kryoterapi, intralesionell bleomycin- eller interferoninjektion, fluorouracilkräm, fotodynamisk behandling och pulsad färglaser.

- Man fann inga randomiserade studier av effekten av vårtbehandling med koldioxidlaser, kirurgisk excision, kyretage, termokauterterapi, formaldehyd, podofyllin eller podofyllotoxin.

**Bristen på vägjorda studier** förhindrar ett rationellt val mellan de många lokalbe-

handlingar av vanliga vårtor som står till buds. God effekt och få biverkningar är bäst dokumenterat för salicylsyra, som finns på apotek i vårtmedel av olika koncentration (10 respektive 20 procent salicylsyra). Kryoterapi har som bäst visats vara likvärdigt med salicylsyra men ger inte sällan smärta och blåsbildning. Övriga behandlingars eventuella goda effekter återstår att dokumentera!

**Carl-Fredrik Wahlgren**

*cfw@ood.ki.se*

*Gibbs S, et al. Local treatments for cutaneous warts: systematic review. BMJ 2002;325:461-8*

## Sänkning av ögontrycket förbättrar prognosen vid glaukom

■ Under de senaste 30 åren har det rått stor osäkerhet avseende effekten av gängse glaukombehandling, sänkning av ögontrycket, eftersom det framkommit att de flesta människor med förhöjt ögontryck aldrig utvecklar glaukom och att hälften av alla glaukopatienter har normalt ögontryck. I flera studier hade trycksänkning inte heller kunnat reducera incidensen av glaukomsador hos patienter med förhöjt ögontryck utan sådana skador.

Därför startade vi 1993 Early Manifest Glaucoma Trial, en NIH- och MFR-finansierad prospektiv, randomiserad, kontrollerad studie av patienter med nyupptäckt och tidigare obehandlat glaukom. Efter populationsscreening av 44 243 äldre personer i Malmö och Helsingborg randomiserades 255 patienter till konventionell trycksänkande be-

handling respektive ingen behandling. Vid en medianuppföljningstid på sex år var sjukdomsprogress avsevärt vanligare i kontrollgruppen (62 procent) än i behandlingsgruppen (45 procent);  $P=0,007$ . Progresshastigheten varierade starkt mellan patienterna, men risken för progress minskade med hela 10 procent per mm Hg trycksänkning. Övrigt var att behandlingen ökade risken för katarakt.

Studien är unik. De synfältsmetoder som utvecklats i Malmö och som kommit att användas över hela världen gjorde det säkert att inkludera en obehandlad kontrollgrupp och inleda behandling först om progress påvisats.

**Konklusionen av studien** är inte att alla patienter med glaukom skall behandlas maximalt; vissa patienter som löper liten risk kan säkert lämnas obehandlade un-

der noggrann observation. Däremot bör behandlingen individualiseras mer än vad som hittills varit fallet, vilket kommer att kräva en noggrannare kontroll av nydiagnostiserade patienter. Studieresultaten kommer säkerligen att påverka vårdprogram både nationellt och internationellt och aktualiserar även frågan om screening – hälften av alla glaukopatienter är odiagnostiserade.

**Anders Heijl**

*anders.heijl@oftal.mas.lu.se*

*Heijl A, Leske MC, Bengtsson B, Hyman L, Bengtsson B, Hussein M. Reduction of intraocular pressure and glaucoma progression: results from the Early Manifest Glaucoma Trial. Arch Ophthalmol 2002;120(10):1268-79*

## Höga doser E-vitamin ger svårare luftvägsinfektioner hos äldre

■ När vi blir äldre försämras vårt immunförsvar. Framför allt påverkas T-lymfocyterna. Vitaminer och mineralämnen har i några studier rapporterats stärka immunförsvaret. Till exempel har höga doser E-vitamin (200 mg, rekommenderat dagligt intag är 8–10 mg) visats ha en positiv påverkan på T-lymfocytfunktion.

I en holländsk randomiserad interventionsstudie utvärderade man nyligen effekten av dagligt intag av fysiologiska doser av multivitamin + mineralämnen och/eller 200 mg E-vitamin på incidens och allvarlighetsgrad av akuta övre luftvägsinfektioner (ÖLI) hos äldre. Bland de 652 individer  $\geq 60$  år som deltog fann

man efter 15 månaders behandling ingen skillnad i incidens av akut ÖLI mellan de individer som fått multivitamin + mineralämnen och/eller 200 mg vitamin E och de som fått placebo.

**Däremot fann man helt oväntat** att de individer som fått 200 mg E-vitamin fick mer långdragna infektioner, fler symptom och oftare feber. De fick dessutom infektioner som oftare medförde att de blev sängliggande, fick stanna hemma eller inte kunde sköta sina dagliga sysslor. Författarna drar slutsatsen att äldre individer, speciellt de som inte är undernärda, bör vara försiktiga med E-vitamin som kosttillskott.

För de svenskar som försöker hålla sig friskare genom att köpa E-vitamin i hälsokostbutiker kan det vara av värde att veta att de kapslar och eteriska oljor som säljs ofta innehåller ännu högre E-vitamin doser än i den holländska studien.

**Håkan Melhus**

*Hakan.Melhus@medsci.uu.se*

*Graat JM, et al. Effect of daily vitamin E and multivitamin-mineral supplementation on acute respiratory tract infections in elderly persons. JAMA 2002;288:715-21*