

Ingen synbar effekt av Echinacea vid vanlig förkylning

■ Echinacea användes redan av de nordamerikanska indianerna mot allehanda åkommor. Under 1900-talet blev plantan populär i Europa, särskilt i Tyskland, och mot slutet av seklet fick Echinacea en renässans i USA som medel vid bl a vanlig förkylning. Det är mot den bakgrunden som Barrett och medarbetare vid University of Wisconsin gjort en randomiserad, dubbelblind, placebo-kontrollerad studie, i vilken 148 förkylda studenter deltog.

Avsikten var att försöka utvärdera effekten av torkad Echinacea purpurea och Echinacea augustifolia i en kapselformulering. Både ört och rot ingick sålunda i kapslarna. Studenterna intog kapslarna i doser om 1 g, sex gånger första sjukdomsdagen och därefter tre gånger dagligen i högst 10 dagar. Endast studenter som noterat första symtomet högst 36 timmar innan första dosen intogs inkluderades i studien. Uppföljningen byggde på egennotering av bl a aktuella symtom, deras svårighetsgrad och sjukdomsduration.

Inga statistiskt signifikanta skillnader framkom gentemot placebo. Medeldura-



FOTO: IMAGE STATE/IBL BILDPIRA

Echinacea purpurea är ett populärt naturmedel mot vanlig förkylning. Men någon effekt kan inte visas.

tionen av förkylningssymtomen blev 5,75 dagar i placebogruppen och 6,27 dagar i behandlingsgruppen.

Författarnas slutsats var »Compared with placebo, unrefined echinacea provided no detectable benefit or harm in these college students who had the common cold«.

Som referent vill man kanske tillägga att vanlig förkylning är en åkomma som normalt »går över på en vecka utan behandling« och på 7 dagar med behandling«. Barretts och medarbetares studie synes verifiera detta.

Sten Iwarson

sten.iwarson@infect.gu.se

Barrett BP, et al. Treatment of the common cold with unrefined echinacea. Ann Int Med 2002;137:939-46.

Hur länge ska vi fortsätta med palliativ kemoterapi vid avancerad kolorektal cancer?

■ Som kolorektal kirurg men även som verksamhetschef vid ett länssjukhus utan onkologklinik fäster man stor uppmärksamhet vid en nyligen publicerad artikel i Lancet. Studien jämför kontinuerlig och intermitterande kemoterapi för patienter med stabil avancerad kolorektal cancer efter en initial period på 12 veckor med första linjens 5-FU-baserade cytostatikabehandling. I den intermittenta gruppen gjordes ett planerat uppehåll i behandlingen till dess att progress kunde påvisas, varvid den ursprungliga regimen återupptogs. I den kontinuerliga gruppen fortsatte behandlingen till progress.

Totalt inkluderades 354 patienter (178 respektive 176 patienter) vid 42 brittiska centra. Vid inklusion hade 41 procent partiell eller komplett respons och 59 procent stabil sjukdom. I den intermittenta gruppen återupptogs ursprungsbehandlingen hos endast 66 (37 procent) patienter. Omstarten skedde efter i median 130 dagar, varefter behandlingen pågick i median 84 dagar. I den kontinuerliga gruppen fortsatte behand-

lingen i median 92 dagar. Andelen patienter som erhöll andra linjens behandling var likvärdig i båda grupper.

Studieresultatet tyder inte på någon fördel med kontinuerlig behandling. Ingen statistiskt signifikant skillnad i total överlevnad kunde påvisas, men däremot hade den intermittenta gruppen signifikant mindre andel toxiska reaktioner och färre »serious adverse events«. Patienterna i den intermittenta gruppen besparades också i snitt 10 behandlingsveckor.

Riktlinjer för när ska vi avsluta/göra uppehåll med cytostatikabehandling för patienter med avancerad kolorektal cancer i stabilt skede känns allt mer angelägna, inte minst ur hälsoekonomisk synvinkel. På vår enhet har antalet behandlingar – utan resurstillskott – ökat med över 100 procent på sex år, sannolikt inte unikt för landet. En stor del av ökningen hänförs till denna patientgrupp. Att progress under pågående behandling är en klar indikation för ett avslutande är nog klart för de flesta, men den optimala behandlingstiden för pati-

enter i stabilt skede är idag inte känd även om ett flertal adjuvanta studier inom kolorektal cancer och andra cancerformer har visat att korta behandlingsregimer generellt sett är lika bra som långa.

Den nu refererade studien tyder dock på att det kan vara säkert att avsluta pågående palliativ behandling vid stabil sjukdom, åtminstone efter 12 veckors initial behandling. Vad säger onkologerna?

Michael Dahlberg

michael.dahlberg@nll.se

Maughan TS, et al. Comparison of intermittent and continues palliative chemotherapy for advanced colorectal cancer: a multicentre randomised trial. Lancet 2003;361:457-64.