

God diabetesvård ger mindre risk för ögonskador

Svensk frontlinjeforskning

■ The Diabetes Control and Complications trial (DCCT) i USA visade 1993 att intensifierad diabetesbehandling med multipla insulininjektioner och frekvent blodsockertestning minskar risken för utveckling av ögonkomplikationer (retinopati). Sådan behandling har varit kuttym i Sverige sedan mitten av 1980-talet. Frågan är därför om förekomsten av retinopati minskat i Sverige. Diabetesincidensstudien i Sverige (DISS) följer sedan 1983 utvecklingen av diabetes och dess komplikationer hos unga vuxna (15–34 år) i hela Sverige.

Patienter som fick diabetes 1987–1988 har nu undersökts beträffande ut-

vecklingen av retinopati genom granskning av ögonbottenfoto från merparten av 627 patienter. Undersökningen visade att 10 år efter diagnos hade 249 patienter (39 procent) någon form av retinopati, mestadels mild eller mycket mild (enstaka mikroaneurysm). Trettio patienter (4,8 procent) hade dock måttlig bakgrundsretinopati och 11 (1,8 procent) proliferativ retinopati. Patienter med retinopati hade sämre sockerkontroll än patienter utan retinopati; medel-HbA_{1c} för hela perioden var 8,1±1,5 procent respektive 6,8±1,2 procent ($P < 0,001$). Cox regressionsanalys visade att tiden till retinopati även var relaterad till högt BMI ($P = 0,001$). Allvarlig retinopati var vanligare vid typ 2- än vid typ 1-diabetes (15 respektive 5 procent; $P < 0,001$).

Trots modern diabetesbehandling hade 39 procent av unga diabetespatienter

retinopati efter 10 års diabetes. Man har dock tidigare visat att retinopati förekom hos 63 procent efter 10 års diabetes före DCCT-eran. Modern diabetesbehandling har därför minskat risken för retinopati. Intressant var att även högt BMI är en riskfaktor för retinopati och att allvarlig retinopati är vanligast vid typ 2-diabetes hos unga vuxna diabetespatienter.

Marianne Henricsson

m.henricsson@telia.com

Henricsson M, et al. The incidence of retinopathy 10 years after diagnosis in young adult people with diabetes: results from the nationwide population-based Diabetes Incidence Study in Sweden (DISS). Diabetes Care 2003;26(2):349-54.

Asymtomatisk bakteriuri hos äldre kan vara svår att tolka

■ Urinvägsinfektion är den vanligaste bakteriella infektionen hos äldre. Bakteriuri kan ge symtom men kan också vara asymtomatisk. Asymtomatisk bakteriuri (ABU) ökar med åren. Studier har visat att mellan 18 och 50 procent av kvinnor och mellan 19 och 33 procent av män på äldreboenden har ABU. ABU definieras som växt av samma bakteriestam i urinen med två veckors mellanrum utan förekomst av symtom från urinvägarna. Denna studie har genomförts på tre orter i södra Sverige.

Av 501 inneboende på servicehusen kunde 47 procent inte lämna ett adekvat

urinprov på grund av senildemens eller uttalad inkontinens. Personer med kateter deltog inte i studien. Av dem som deltog var 178 kvinnor och 89 män, medelålder 84,9 år. Den första urinodlingen visade växt av bakterier hos 47 procent av kvinnorna och 30 procent av männen. Medelblåstid var 5,3 timmar. Alla som hade bakterier i första odlingen fick lämna ytterligare ett urinprov två veckor senare. 55 (23 procent) patienter hade ABU, 26 procent av kvinnorna och 16 procent av männen. Ytterligare 13 hade bakterier i båda odlingarna men av olika stammar. I 67 procent av odlingarna

växte E coli. Vid infektionssjukdomar hos äldre är symtomen ofta komplexa och svåra att tolka. Det är viktigt att tänka på att även om diagnostiska test talar för bakteriuri är det inte alltid liktydigt med att symtomen orsakas av en urinvägsinfektion.

Katarina Hedin

katarina.hedin@ltkronoberg.se

Hedin K, et al. Asymptomatic bacteriuria in a population of elderly in municipal institutional care. Scand J Prim Health Care 2002;20(3):166-8.

Bra resultat av leflunomid och metotrexat vid reumatoid artrit

■ Metotrexat är ofta förstahandsval vid behandling av reumatoid artrit (RA). Under senare år har flera studier visat att andra DMARD (disease modifying anti-rheumatic drugs) kan potentiella effekten av metotrexatmonoterapi. Leflunomid (Arava) är en antimetabolit som inhiberar pyrimidinet intracellulära steg. Leflunomid har i dubbelblinda placebo-kontrollerade studier haft god effekt vid behandling av RA.

I en 24 veckors randomiserad, dubbelblind multicenterstudie jämfördes behandling med leflunomid med placebo som tillägg till patienter med aktiv RA trots stabil metotrexatdos. 263 patienter i USA och Kanada med inflammatoriskt aktiv RA trots metotrexatbehandling under minst 6 månader fick antingen leflunomid 100 mg i 2 dagar följt av

10 mg/d eller placebo som tillägg. Om 10 mg/d tolererades väl, men patientens RA fortfarande var aktiv efter 8 veckor, höjdes leflunomid-dosen till 20 mg/d. Antalet patienter med 20 procents förbättring enligt ACR-kriterier (ACR20) efter 24 veckor var primärt effektmått.

Studien visade att 46,2 procent av de patienter som erhöll leflunomid tillsammans med metotrexat uppfyllde ACR20 vid 24 veckor, medan motsvarande siffra för gruppen som fick placebo + metotrexat var 19,5 procent. Antalet patienter som avbröt behandlingen var lika i båda grupperna, 23,1 procent i leflunomidgruppen och 24,8 procent i placebo-gruppen. Även antalet biverkningar var likvärdigt mellan grupperna. Biverkningarna var överlag milda eller moderata. Vissa, däribland diarré och trans-

aminasstegringar, var vanligare i leflunomidgruppen. Endast 3 patienter i leflunomidgruppen var tvungna att avbryta studien på grund av leverpåverkan.

Kombinationsbehandling med leflunomid och metotrexat ger således en statistiskt signifikant förbättring av patienter med aktiv RA som står på stabil metotrexatbehandling. Kombinationen tolereras väl och är säker om transaminaser och hematologiska parametrar regelbundet monitoreras.

Johan Bratt

johan.bratt@hs.se

Kremer JM, et al. Concomitant leflunomide therapy in patients with active rheumatoid arthritis despite stable doses of methotrexate. Ann Intern Med 2002;137:726-33.