

Unga och äldre drabbas hårt av H1N1-influensan

Unga och äldre drabbas proportionerligt hårdare av H1N1 än av »vanlig« säsongsinfluensa. Det visar en amerikansk studie över hur influensan utvecklades i Kalifornien under våren och sommaren 2009. Studien presenteras i tidskriften JAMA.

De första fallen av H1N1-influensa i Kalifornien diagnostiserades i mitten av april 2009, och därefter spreds sjukdomen snabbt. Studien bygger på uppgifter från California Department of Public Health och omfattar tidsperioden 23 april till 11 augusti 2009. Under den perioden lades 1088 individer i delstaten in på sjukhus och/eller avled till följd av H1N1-influensa. Medianåldern på de sjukhusinlagda var 27 år, och det visade sig att 32 procent, motsvarande 344 individer, av de inlagda var under 18 år. De vanligaste symtomen hos drabbade var feber, hosta och andfäddhet. Den genomsnittliga vårdtiden på sjukhus uppgick till fyra dagar.

Totalt avled 11 procent (118 dödsfall bland 1088 inlagda) av alla som lades in på sjukhus för H1N1-influensa. Mortaliteten bland de inlagda var högst bland individer över 50 års ålder, där 20 procent av de sjukhusvårdade avled. Tittar man på de avlidna noterades att mediantiden från symtomdebut till död uppgick till tolv dagar. Viral pneumoni med



H1N1-influensan måste tas på stort allvar. Det är en felaktig uppfattning att den oftast är lindrig.

kraftigt nedsatt andningsfunktion som följd var vanligaste dödsorsak.

Värt att understryka är dock att av de avlidna hade en klar majoritet riskfaktorer för att drabbas av komplikationer till säsongsinfluensa såsom KOL, astma, hjärt-kärlsjukdom och graviditet. Forskarna har dock noterat att fetma tycks vara en riskfaktor för att läggas in på sjukhus till följd av H1N1-influensa, något som hittills inte har varit känt vid säsongsinfluensa. Vad som också är mycket intressant i sammanhanget är att många blev svårt sjuka i sin infektion. Nästan en tredjedel, 31 procent, av alla som lades in på sjukhus för H1N1-influensa krävde intensivvård. Av de IVA-

vårdade behövde två av tre (65 procent) mekanisk ventilering. Det tycks finnas en omfattande problematik med falskt negativa svar på snabbtest (rapid antigen tests) för H1N1-influensa, då det visade sig att så mycket som 34 procent av dessa test var falskt negativa.

Vilka slutsatser kan man då dra vad gäller hur H1N1-influensa skiljer sig från »vanlig« säsongsinfluensa? Klart är att en proportionellt högre andel unga drabbas av H1N1-influensa än av vanlig säsongsinfluensa. Dödsfall inträffar i alla åldersgrupper, men mortaliteten är högst i gruppen över 50 år, till skillnad från vad som ibland har hävdats. Att infektionen i de flesta fall har ett relativt lindrigt förlopp är en annan felaktig uppfattning. Tvärtom visar studien att många smittade blev svårt sjuka, och så många som var tredje krävde intensivvård. Författarna konstaterar sammantaget att läkare måste ta H1N1-influensa på stort allvar och direkt misstänka infektionen när patienter söker för influensasyntom. Särskilt gäller detta patienter över 50 år som har riskfaktorer såsom kronisk lung- eller hjärt-kärlsjukdom samt gravida.

Anders Hansen
läkare, frilansjournalist

JAMA. 2009;302:1896-902.

Placeboeffekt synlig på spinal nivå

Att placeboeffekten är potent står utom allt tvivel. Nu visar forskare från Tyskland att en placeboeffekt kan ses redan på spinal nivå hos individer som utsätts för nociceptiv smärta. Rönen lyfts fram i en tänkvärd studie som presenteras i tidskriften Science.

Författarna har undersökt 15 frivilliga friska manliga försökspersoner och mätt deras smärttröskel genom att låta armarna utsättas för värme. De gavs två typer av kräm som smordes på armarna. Den ena krämen uppgavs vara verkningslös medan den andra uppgavs ha en potent smärtstillande effekt. I själva verket var båda krämerna helt verkningslösa. I samband med att deltagarna utsattes för smärta studerade man aktiviteten i ryggmärgen med funktionell magnetkameraundersökning. Det visade sig att när deltagarna fick krämen de trodde var smärtstillande noterades minskad aktivitet i dorsalthornet,

vilket som bekant är det område där smärtsignaler processas, jämfört med då de fick krämen de trodde var verkningslös. Författarna konstaterar således att inhibering tycks ske redan på spinal nivå och att detta är en komponent av placeboeffekten.

Termen placeboeffekt, som fått sitt namn från latinets »placebo« som betyder »jag ska behaga«, myntades på 1950-talet, men effekten har varit känd längre än så. Det finns medicinska journaler från 1700-talet där läkare skriver att de ordinerat preparat de visste var verkningslösa med syftet att patienten har nytta av dem om de tror att preparaten ger effekt. Det är dock först under senare år som man lyckats visa i detalj vilka mekanismer som utgör placeboeffekten. Till de mer uppmärksammade studierna hör en amerikansk undersökning med ett liknande upplägg som i den nu aktuella studien och som publicerades i PNAS 2007. I den visade man med



Ännu en pusselbit vad gäller placeboeffektens mekanismer är på plats. Det visar en undersökning av aktiviteten i dorsalthornet.

Foto: SPL/IBL

hjälp av PET-kameraundersökning att aktivering av endorfiner skedde hos individer som trodde de fått smärtstillning men som faktiskt givits ett verkningslöst preparat. Den nu aktuella studien lägger ytterligare en pusselbit på plats då den alltså visar att det redan på spinal nivå sker en inhibering av nociceptiva smärtsignaler hos individer som trott sig ha fått behandling trots att så inte skett.

Anders Hansen
läkare, frilansjournalist

Science. 2009;326:404. doi: 10.1126/science.1180142