

Av 100 mest citerade arbeten i neurokirurgi är sex från Sverige

Januarinumret av *Journal of Neurosurgery* publicerar en artikel som listar de 100 mest citerade publikationerna inom neurokirurgi [1]. Bland dessa arbeten, som publicerats mellan 1958 och 2001 i olika neurokirurgiska tidskrifter, är sex från Sverige.

Som den nionde mest citerade artikeln (668 citat) återfinns ett arbete från 1992 av Laitinen, Bergenheim och Hariz från Umeå och Sophiahemmet om Leksells pallidotomi vid Parkinsons sjukdom [2]. Två arbeten av Siesjö från Lund från 1992 [3, 4] om patofysiologi och behandling av fokal cerebral ischemi (del I 667 citat och del II 531 citat) hamnar på tiende respektive 23:e plats.

Backlunds och medarbetares artikel från Karolinska institutet om transplantation av binjuremärg i hjärnan vid Parkinsons sjukdom, publicerad 1975 [5], är på 40:e plats (407 citat). Siesjöns arbete om cerebral cirkulation och metabolism [6] är på 45:e plats (386 citat). Steiners och medarbetares artikel från Karolinska institutet från 1992 om radiokirurgi vid arteriovenösa missbildningar [7] är på 80:e plats (312 citat).

Samtliga dessa arbeten har varit av banbrytande karaktär inom olika grenar av neurokirurgin. Att Laitinens artikel om pallidotomi är det mest citerade svenska arbetet inom neurokirurgi är inte förvånande eftersom det var detta arbete som invigde den våldsamfattande renässansen för den funktionella neurokirurgin i postlevodopaeran av Parkinsons sjukdom. Vad som kan tyck-

tuella studien dock tillför är att det tycks finnas en direkt koppling mellan genen och längden på telomeren. Ett antal uppreppande sekvenser har identifierats inom regionen i anslutning till TERC, och antalet sekvenser inom det området är kopplat till minskad telomerlängd. Förekomst av en extra sekvens är kopplad till att telomeren kortas ca 75 baspar, vilket innebär en förkortning motsvarande vad som sker naturligt under 3,6 år.

Telomerens längd har föreslagits kunna vara en indikator på en individs biologiska ålder. Författarna spekulerar över om rönen kan innebära att vissa män-



Läkartidningen refuserade den nionde mest citerade artikeln i den aktuella genomgången.

as förvånande är att detta arbete först hade tillställts *Läkartidningen* åren 1989–1990, som dock refuserade artikeln.

Marwan Hariz
professor i funktionell och stereotaktisk neurokirurgi, London;
neurokirurgiska kliniken,
Norrlands universitetssjukhus, Umeå

1. Ponce FA, et al. *J Neurosurg.* 2010;112:223-32.
2. Laitinen LV, et al. *J Neurosurg.* 1992;76:53-61.
3. Siesjö BK. *J Neurosurg.* 1992;77:169-84.
4. Siesjö BK. *J Neurosurg.* 1992;77:337-54.
5. Backlund EO, et al. *J Neurosurg.* 1985;62:169-73.
6. Siesjö BK. *J Neurosurg.* 1984;60:883-908.
7. Steiner L, et al. *J Neurosurg.* 1992;77:1-8.

niskor åldras snabbare rent biologiskt på grund av kortare telomerer. Det kan, spekulerar författarna vidare, vara särskilt viktigt för människor med denna genetiska bakgrund att undvika övervikt, rökning och andra riskfaktorer för bla kardiovaskulär sjukdom och olika former av cancer. Telomeren har blivit ett allt hetare forskningsfält. Fjolårets Nobelpris tilldelades Elizabeth H Blackburn, Carol W Greider och Jack W Szostak för forskning kring just telomeren.

Anders Hansen
läkare, frilansjournalist

Codd V, et al. *Nat Genet.* doi:10.1038/ng.532

Undernäring – en risk vid kirurgi

Undernäring inför kirurgi rapporteras redan 1936 som en risk vid kirurgi [*JAMA.* 1936;106:458-60]. Trots den medicinska utvecklingen kvarstår undernäring som en realitet inom sjukvården.

En nyligen publicerad observationsstudie från Basel rapporterar ökade komplikationer vid elektiva kolorektala resektioner hos 186 konsekutiva patienter med undernäring. Med hjälp av ett enkelt och kliniskt validerat test av riskerna vid undernäring – NRS 2002 [*Clin Nutr.* 2003;22:321-36] kunde man identifiera vilka patienter som löpte ökad risk för behandlingskrävande postoperativa komplikationer.

Studien är tydlig i sitt budskap: patienter som ska genomgå större operationer bör bedömas utifrån näringstillståndet för att ge ansvariga en korrekt bild av riskerna. En viktig faktor för resultatet är dock att studien sannolikt är genomförd under huvudsakligen traditionell perioperativ vård. Det visar sig inte minst i vårdtiden, som är lång, median 17 dagar, för i huvudsak kolonresektion.

Med moderna metoder för perioperativ vård, »enhanced recovery after surgery» (ERAS) är vårdtiderna 3–5 dagar och komplikationsfrekvensen ungefär hälften så hög [*Br J Surg.* 2009;96(2):197-205]. Den stora diskrepansen mellan resultatet kan delvis, men troligen inte helt, förklaras av skillnader i komorbiditet. Med användning av ERAS-protokoll för den perioperativa vården var BMI inte längre en faktor som påverkade utfallet efter motsvarande kirurgi [*Arch Surg.* 2009;144(10):961-9].

Ur dessa rapporter kan man utläsa några viktiga budskap:

- Undernäring är fortfarande vanligt förekommande hos patienter som planeras för större kirurgi.
- Undernäring hos patienter medför en ökad risk för komplikationer.
- NRS 2002 är ett enkelt och bra test för att identifiera riskpatienter.
- Optimering av den perioperativa vården med ERAS-program kan minska riskerna med kirurgi – också för patienter med undernäring.

Olle Ljungqvist
professor, kirurgiska kliniken,
Universitetssjukhuset i Örebro

Schwegler I, et al. *Br J Surg.* 2010;97:92-7.