

Mentaliseringsbaserad terapi – effektiv vid borderline-personlighetsstörning

Borderline-personlighetsstörning är ett vanligt tillstånd som medför ett stort individuellt lidande och hög vårdkonsumtion. Risken för suicid är stor. Man har utvecklat olika behandlingsprogram, som i mindre studier har visat lovande resultat.

Anthony Bateman och Peter Fonagy har utvecklat en psykodynamisk behandlingsmodell som är starkt influerad av anknytningsteori och kognitiv teori. Syftet med behandlingen är att stärka patientens förståelse för sina egna och andras mentala tillstånd (mentaliseringsförmåga) för att på det viset kunna påverka emotionell dysreglering och interpersonella svårigheter och i förlängningen minska självskadebeteende och suicid. I en tidigare studie (1999) kunde man visa att denna be-

handling var överlägsen sedvanlig behandling, men antalet patienter var relativt begränsat. Kritik riktades också mot att man jämförde med en ostrukturerad behandling.

Nu har samma författare publicerat en ny randomiserad, kontrollerad studie där man jämförde patienter som erhöll mentaliseringsbaserad terapi (MBT) (n=71) eller strukturerad klinisk behandling (n=63) under 18 månader. Den strukturerade behandlingen lade fokus på stöd och problemlösning. Suicidförsök, självskadande handlingar och inläggning i heldygnsvård var primära utfallsvariabler. MBT var överlägsen strukturerad behandling avseende alla dessa variabler.

Denna studie har flera styrkor: ett

stort antal patienter deltog, man har valt robusta, kliniskt relevanta utfallsvariabler och använt sig av få exklusionskriterier, vilket sammantaget ökar generaliserbarheten av studien. Metoden har fördelen att den är lätt att lära sig med en relativt liten utbildningsinsats. Det är emellertid viktigt att denna behandlingsform utvärderas av oberoende forskargrupper. Här finns stora möjligheter för de nordiska länderna, eftersom MBT har börjat få god spridning i Danmark, Norge och Sverige.

Göran Rydén

överläkare, leg psykoterapeut, affektiva sektionen, Norra Stockholms psykiatri

Bateman A, Fonagy P. Am J Psychiatry. 2009;166:1355-64.

Ökad nivå av galektin-3 vid hjärnskada hos för tidigt födda

AVHANDLING. En av de viktigaste orsakerna till att nyfödda barn blir svårt sjuka är för tidig födsel. Ju tidigare man föds, desto större risk löper man att bli mycket svårt sjuk och utveckla skador i hjärnan. För tidig födsel kan orsakas av för tidiga värkar eller för tidig vattenavgång. En teori är att bakterier i fostervattnet orsakar inflammation, som i sin tur sätter igång värkarbetet.

Vi undersökte fostervattnet från 83 kvinnor med hotande förtidsbörd och 15 kvinnor med planerade kejsarsnitt i fullgången tid. Resultaten visade att nivån av en ny inflammationsmarkör (galektin-3), var förhöjd hos kvinnor med tecken på infektion i fostervatten och moderkaka, men nivåerna var också förhöjda om fostret var en flicka, till skillnad från om fostret var en pojke.

Inflammation leder till frisättning av fria radikaler, och detta har diskuterats som en orsak till nedbrytningen av fosterrhinorna, vilket kan leda till för tidig födsel. Vi fann dock att fostervattnet innehöll lägre nivåer av fria radikaler och högre nivåer av antioxidanter hos kvinnor med hotande för tidig förlösning. Detta visar på vikten av vidare kartläggning av sammansättningen i fostervattnet men också av studier om/hur barnets kön kan påverka nivåerna av olika komponenter i fostervattnet.

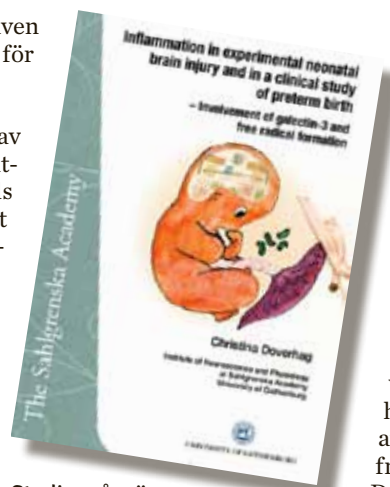
Hjärnskada hos nyfödda leder till förödande konsekvenser för den drabbade

familjen men även socioekonomiskt för samhället i stort.

Två kategorier av barn är mycket utsatta: de som föds mycket för tidigt och de som drabbas av syrebrist vid födseln. Efter den direkta skadan i hjärnvävnaden uppstår en inflammatorisk process, som man tror kan bidra till hur stor skadan slutligen blir.

Galektin-3 är en inflammatorisk markör vars förekomst vi undersökte i en musmodell för hjärnskada till följd av syrebrist. Det visade sig att möss som saknade galektin-3 hade mindre omfattande hjärnskada men fler inflammatoriska celler. Här fanns även en könsskillnad, där framför allt hanmössens hjärnskada var mindre.

NADPH-oxidas är ett enzym som bildar fria radikaler vid inflammatoriska processer. Vi undersökte effekten av hämning av enzymet i två olika musmodeller för hjärnskada: en modell för



Studier på möss och människor visar att inflammation har en viktig roll vid hjärnskada hos nyfödda.

hjärnskada hos för tidigt födda och en modell för hjärnskada på grund av syrebrist. Tvärtemot vad man har sett i musmodeller för hjärnskada hos vuxna fann vi att hämning av NADPH-oxidas ledde till oförändrad eller till och med förvärrad hjärnskada.

Detta är ytterligare ett tecken på att inflammationen är viktig vid utveckling av hjärnskada hos nyfödda och att denna process skiljer sig åt från den i den vuxna hjärnan. Det visar dock också på att inflammationen är en mycket komplex process, som kan vara både skyddande och skadlig för den nyfödda hjärnan. Dessutom fann vi tecken på att könet kan påverka den inflammatoriska processen, vilket kan bli viktigt i framtida forskning och behandling.

Christina Doverhag

fil dr, Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet

Avhandling: Doverhag C. Inflammation in experimental neonatal brain injury and in a clinical study of preterm birth; involvement of galectin-3 and free radical formation. Göteborg: Sahlgrenska akademien; 2010. <http://hdl.handle.net/2077/21479>

Lägre risk för koloncancer med högt intag av B-vitamin

Det har hävdats att vitamin B₆ kan påverka risken för koloncancer. En grupp forskare har tittat närmare på den vetenskapliga evidensen kring sambandet. Artikeln, publicerad i JAMA, är en metaanalys av studier kring sambandet mellan intag av vitamin B₆ i kosten och koloncancer. Man har också tittat på undersökningar kring halterna av pyridoxal 5'-fosfat (den aktiva formen av vitamin B₆) i blodet och koloncancer. Totalt har författarna inkluderat 13 prospektiva studier: 9 kring sambandet mellan vitamin B₆ i kosten och koloncancer och 4 kring vitamin B₆ i blodet och koloncancer.

I studierna har deltagande individer delats upp i grupper efter intag av vitamin B₆ i kosten och efter halter i blodet. Forskarna har jämfört hur förekomsten av koloncancer skiljer sig mellan gruppen med högst nivåer i blodet alternativt högst intag via kosten och gruppen med lägst nivåer/intag. Vad som krävs för att klassificeras till en viss grupp skiljer sig beroende på studie. Likaså skiljer sig uppföljningstiden mellan studierna.

Det sammanslagna resultatet visar att individer med högst intag av vitamin B₆ i kosten löpte 10 procent lägre risk för koloncancer än gruppen med lägst intag. Tittar man på gruppen med högst vitamin B₆-nivåer i blodet var förekomsten av sjukdomen nästan 50 procent



Ett högt intag av vitamin B₆ i kosten och höga halter i blodet var korrelerade med sänkt risk för koloncancer, enligt en metaanalys publicerad i JAMA. Foto: Colourbox

lägre än i gruppen med lägst nivåer. Forskarna konstaterar således sammantaget att högt intag av vitamin B₆ i kosten och höga halter i blodet var korrelerade med sänkt risk för koloncancer. Vitamin B₆ har vid sidan av koloncancer även kopplats till prostatacancer. I en studie presenterad under hösten 2009 i American Journal of Clinical Nutrition visades en korrelation mellan högt intag av vitamin B₆ i kosten och förbättrad överlevnad vid prostatacancer.

Anders Hansen
läkare, frilansjournalist

Larsson S, et al. JAMA. 2010;303(11):1077-83.

Klarläggande: Njursvikt förekommer vid litiumbehandling men är ovanlig

Under Nya rön publicerades i LT nr 13-14/2010 på sidan 896 ett autoreferat med titeln »Litiumuremi är en klinisk realitet«, författat av mig. Där fanns en bild, vars felaktiga text jag var oskyldig till. Enligt bildtexten är njursvikt efter litiumbehandling en vanlig biverkning. Detta är fel.

I det material av litiumpatienter som vi undersökte var litiumorsakad njursvikt ovanlig men inte sällsynt. Det är också titeln på originalartikeln (Benz H, Schön S, Attman PO, Aurell M. Renal failure occurs in chronic lithium treatment but is uncommon. Kidney Int. 2010;77:219-24). Det förtjänar att understrykas vad som nämndes i referatet, nämligen att samtliga 18 patienter, vars njursvikt helt eller delvis var orsakad av

litiumbehandling (bland totalt nästan 3400 litiumpatienter) hade påbörjat sin litiumbehandling 1980 eller tidigare. Detta var den förmoderna litiumperioden, som också kan kallas högdosperioden. I modern tid, dvs sedan åtminstone 1985, har litiumdoseringen varit mycket försiktigare. Dessutom har säkerhetsrutiner utvecklats, som är inriktade på tidig upptäckt av biverkningar. Därmed har det blivit möjligt att undgå sena, allvarliga konsekvenser av behandlingen. Vår hypotes är nu att modern litiumbehandling eliminerat risken för njursvikt. Att pröva denna hypotes är en angelägen vetenskaplig uppgift som vi har för avsikt att ge oss i kast med.

Hans Bendz

Tramadol stark riskfaktor för postoperativ förvirring

Nyligen refererades en italiensk studie [Br J Surg. 2009;97:273-80] i Läkartidningen (nr 11/2010, sidan 744). Ett budskap var att hög ålder (>75 år) var en oberoende riskfaktor för postoperativt delirium (POD), som förekom hos 13,2 procent av patienter 65 år och äldre efter allmänkirurgi.

Nu har i en fransk studie 118 patienter över 75 år studerats före och efter elektiv bukkirurgi. Också i denna studie utslöts de som redan preoperativt uppvisade låg mental kapacitet. Som förväntat var incidensen av POD nu än högre, 24 procent. Låg preoperativ motorisk funktion och komorbiditet var två oberoende riskfaktorer. Ytterligare en riskfaktor identifierades, administration av tramadol. Denna riskfaktor gav högst hazard-kvot (7,1; 95 percents konfidensintervall 2,2-22,5). Incidensen av POD var 85,7 procent om alla tre riskfaktorerna förelåg samtidigt.

Kirurgiska komplikationer verkade inte orsaka POD. Snarare var POD en komplikation i sig, som ledde till förlängd sjukhusvård (19 vs 14 dagar; P=0,001) och troligen också ökad mortalitet (14 vs 3,3 procent; P=0,051). Av de överlevande blev nästan dubbelt så många i POD-gruppen överförda till geriatrisk rehabilitering postoperativt (62,5 vs 32 procent, P=0,007).

Denna studie parad med klinisk erfarenhet talar för att man bör undvika att ge tramadol till äldre till förmån för annan smärtlindring, men det måste säkerställas i en randomiserad kontrollerad studie.

Mats Enlund
docent, överläkare, Centrum för klinisk forskning och operationskliniken, Centrallasarettet, Västerås

Brouquet A, et al. Ann Surg. 2010;251:759-65.



Till äldre patienter bör man undvika att ge tramadol som smärtlindring vid kirurgi.

Foto: SPL/IBL