

Kronisk smärta hos färre efter laparoskopierat ljumskbräck

autoreferat. Medicinska paradigmskiftet kan gå snabbt, tex införandet av laparoskopiska tekniker. Vetenskaplig utvärdering är därför önskvärd innan teknikerna införs på bred front. Sedan tidigt 1990-tal har såväl små som stora studier och resultat från det svenska bräckregistret visat att laparoskopisk operation för ljumskbräck är fördelaktig i det tidiga postoperativa förloppet med mindre postoperativ smärta, snabbare mobilisering och kortare sjukskrivning. Recidivrisken är något ökad, medan risken för kronisk smärta möjligen är minskad.

Då recidivfrekvensen i dag är låg med de olika nätmetoderna, både öppen och laparoskopisk, har kronisk smärta blivit ett viktigt forskningsområde. Incidensen av kronisk smärta rapporteras vara mellan 0 och 75 procent efter öppen operation och mellan 0 och 29 procent efter laparoskopisk operation.

Den aktuella studien är randomiserad och jämför två nättekniker, en öppen metod enligt Lichtenstein och en laparoskopisk metod, TEP (totally extraperitoneal). Uppföljningen har varit klinisk

kontroll efter ett och fem år samt en enkät efter två och tre år. Den kroniska smärtan har grupperats i lätt, måttlig och svår av två oberoende, blindade bedömare. Totalt opererades 1370 män mellan december 1996 och maj 2001 vid elva svenska sjukhus. Vid femårskontrullen undersöktes 94,2 procent. Totalt hade 9,4 procent i TEP-gruppen och 18,8 procent i Lichtensteingruppen kronisk smärta. På grund av att patienterna med svår smärta var få slogs de samman med patienterna med måttlig smärta i en grupp, och i denna sammanslagna grupp hade 1,9 procent av TEP-opererade och 3,5 procent av Lichtensteinopererade måttlig/svår smärta.

Konklusionen är att laparoskopisk operation halverar frekvensen av kronisk smärta efter ljumskbräckoperation och att andelen patienter med måttlig/svår kronisk smärta är låg fem år efter operationen.

Arne Eklund

leg läkare, kirurgiska kliniken,
Centrallasarettet, Västerås

Eklund A, et al. Br J Surg. 2010;97:600-8.

Hyperemesis gravidarum kan vara ärftlig

En norsk studie publicerad i BMJ beräknar att risken för hyperemesis gravidarum är tre gånger större hos kvinnor vars mödrar drabbats. Fynden antyder att moderns gener är betydelsefulla i sammanhanget, men påverkan från miljöfaktorer kan inte uteslutas.

Hyperemesis gravidarum (HG) innebär kraftigt graviditetsillamående och kräkning och drabbar 0,5–2,0 procent av gravida kvinnor. Kräkningarna kan ge viktnedgång och acidosis. Etiologin är ofullständigt känd, men under årens lopp har alltifrån psykologiska till genetiska orsaker framförts som tänkbara.

Forskargruppen inhämtade data från det medicinska födelseregistret i Norge från åren 1967–2006. Registret innehåller mödravårdens journalinformation och personnummerlänkar mellan mor och barn. Hälсотillstånd kan därför studeras för flera generationer i följd. En dotter som fötts efter en graviditet komplicerad av HG hade tre gånger högre risk att själv insjukna i tillståndet än kvinnor som fötts efter en HG-fri gravi-

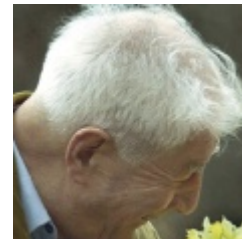
ditet (oddskvot 2,9; 95 procents konfidensintervall, KI, 2,4–3,6). För kvinnliga partner till män som fötts efter en graviditet komplicerad av HG var risken däremot inte förhöjd (oddskvot 1,2; 95 procents KI 0,7–1,6). Resultaten ändrades inte efter justering för moderns ålder, födselns kalenderperiod eller paritet.

Studien kan tyda på att moderns gener påverkar risken för HG, vilket tidigare rapporterats även för »vanligt» graviditetsillamående. Analysen begränsas dock av att information saknas kring relevanta miljöfaktorer som kan vara gemensamma för mor och dotter, såsom kost, infektioner och rökning. Mer detaljerade epidemiologiska studier behövs därför innan några säkrare slutsatser kan dras.

Karin Sundström

läkare, doktorand, Karolinska institutet,
Stockholm

Vikanes Å, et al. BMJ. 2010;340:c2050.



Att äldre människor i mindre grad drabbades kan förklaras av strukturella likheter mellan 1918 och 2009 års influensavirus.

Foto: Colourbox

Äldre över 65 oftare immuna mot A/H1N1

Att äldre människor i mindre utsträckning drabbades av svininfluensan kan förklaras av strukturella likheter mellan 2009 års virus och 1918 års spanska sjukan-virus. Den slutsatsen dras i en artikel publicerad i Science.

Under 1900-talet inträffade tre stora pandemier: spanska sjukan 1918, asiaten 1957 och Hongkong-influensan 1968. 2009 års influensa A/H1N1 (svininfluensan eller den nya influensan) blev den första pandemin på 40 år. Barn och unga drabbades proportionellt sett värre än personer över 65 år – ett mönster som skiljer sig från den vanliga säsongsinfluensans.

Influensavirusets kapselprotein hemagglutinin fungerar som dess huvudsakliga ytantigen, som immunförsvaret kan reagera på. Genom att kristallisera hemagglutinin från virusprov från både 1918 års och 2009 års influensa kunde man i den aktuella studien visa att antigenvarianterna var mycket lika varandra i strukturen. Också en antikroppsbindande domän på virusen var snarlik. Detta kan förklara hur antikroppar från en överlevare av 1918 års influensa kunde neutralisera även 2009 års virus, vilket tidigare publicerats.

De influensavirus som hade sitt ursprung i spanska sjukan började förändras mer och mer efter 1930–1940-talen. Personer som fötts dessförinnan har, enligt författarna, därför större chans än yngre att redan vara immuna. Detta kan förklara varför äldre drabbades mindre hårt av 2009 års pandemi. Själva orsaken till strukturelliteterna anges i en kommentar i Science vara att 1918 års influensa fortlevt mer intakt i gris – där virusevolutionen går långsammare än hos människa – och sedan åter spritts till oss. Den »nya» influensan verkar alltså snarare vara en gammal sådan som kommit tillbaka.

Karin Sundström

läkare, doktorand, Karolinska institutet,
Stockholm

Xu R, et al. Science. 2010;328:357-60.