

Ny antibiotikaprofylax vid PEG rekommenderas

autoreferat. I Sverige görs årligen flera tusen operationer med inläggning av perkutan endoskopisk gastrostomi (PEG) för nutritionstillförsel, och operationen blir allt vanligare. Ett betydande problem med inläggning av PEG är den stora infektionsrisken, varför antibiotikaprofylax rekommenderas.

Den nuvarande profylaxrutinen innebär intravenös tillförsel av bredspektrumantibiotika, oftast en cefalosporin, före ingreppet. Det finns emellertid flera nackdelar med denna strategi: Antibiotika ges i onödan när PEG av olika skäl inte kan läggas in, administration vid en annan enhet än den där PEG läggs in innebär risk för över- eller underbehandling, behov av intravenös tillförsel och resistensproblematik vid ensidig användning av cefalosporiner.

En ny strategi för antibiotikaprofylax vid PEG har därför testats i en randomiserad och blindad klinisk prövning vid

Karolinska institutet och Karolinska universitetssjukhuset.

Studien har gjorts på 234 patienter mellan åren 2005 och 2009, där den nya strategin med 20 ml lösning av Bactrim (sulfametoxazol och trimetoprim) givet direkt i magsäcken via den just inlagda PEG-katetern har jämförts med standardbehandling med 1,5 g Zinacef (cefuroxim) givet intravenöst en timme före ingreppet.

Resultaten visar att 10 (8,6 procent) patienter som fått Bactrim och 14 (11,9 procent) patienter som behandlats med Zinacef fick infektion runt PEG-katetern inom två veckor, enligt klinisk bedömning i kombination med objektiva mätningar av infektionsprov och bakterieodlingar. Bactrim givet efter ingreppet var således minst lika effektivt som infektionsprofylax som Zinacef.

Det finns ingen anledning för sjukhusen att använda den gamla metoden, eftersom den nya både är lättare att admi-



Foto: SPL/IBL

Den nya regimen, där läkemedlet ges direkt i magsäcken genom den just inlagda PEG-katetern, bör införas vid svenska sjukhus.

nistrera, är upp till 20 gånger billigare och har längre biologisk effekt och bättre resistensmönster. Risken för allergi är liten på grund av engångsdosförfarandet. Inga allergiska reaktioner uppkom heller i studien.

John Blomberg
överläkare

Jesper Lagergren
professor, överläkare; båda institutionen för molekylär medicin och kirurgi, Karolinska institutet, Stockholm

Blomberg J, et al. BMJ. 2010;341:c3115.

B-vitamin och risken för lungcancer

I tidskriften JAMA har en grupp forskare tittat på kopplingen mellan B-vitamin och lungcancer. Det finns ett antal olika B-vitaminer, där bland annat pyridoxin (B₆) och folat (B₉) har en roll vid syntesen av ribonukleinsyror (DNA och RNA). Detta har gjort att man i flera studier tittat på sambandet mellan B-vitamin och olika malignitetsformer.

Studien bygger på materialet European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC), som omfattar 519 978 européer. Av dessa har 385 747 individer lämnat blod, och en mängd parametrar har analyserats. Författarna ställde samman den omfattande kohorten år 2006 och identifierade då 899 fall av lungcancer. De drabbade har jämförts med en grupp matchade kontroller ur samma material.

Om man tittar på den sammanlagda incidensen av lungcancer i kohorten bland män i åldrarna 35–79 år så var denna 6,6 per 100 000 personår hos män som aldrig rökt. Hos före detta rökare var siffran 44,9, medan den bland nuvarande rökare uppgick till 156,1 per 100 000

personår. Motsvarande siffror för kvinnor var 7,1, 23,9 och 100,9, alltså något lägre incidens för kvinnliga rökare och före detta rökare än för manliga.

Författarna tittade sedan närmare på flera B-vitamnivåer i serum (B₂, B₆, folat och B₁₂) samt homocystein och den essentiella aminosyran metionin. Deltagarna delades upp efter halter i blodet av nämnda ämnen, och bland resultaten noteras att i fjärdedelen med högst nivåer av B₆ var lungcancer knappt hälften så vanlig som i fjärdedelen med lägst nivåer.

Den relativa risken uppgick till 0,44 (95-procentigt konfidensintervall, KI, 0,33–0,60; P < 0,000001). En liknande trend noterades oberoende av om patienten rökte, hade rökt tidigare eller

»När det gäller folat noterades ett svagare samband mellan serumnivå och lungcancer; den relativa risken var 0,68 om man jämförde fjärdedelarna med högst och lägst nivåer.«

aldrig tidigare rökt. För metionin noterades en relativ risk på 0,52 om man jämförde fjärdedelarna med högst och lägst nivåer (95-procentigt KI 0,39–0,69; P < 0,000001).

När det gäller folat (vitamin B₉) noterades ett svagare samband mellan serumnivå och lungcancer; den relativa risken var 0,68 om man jämförde fjärdedelarna med högst och lägst nivåer. Dessutom var höga folatnivåer kopplade till minskad risk för lungcancer endast hos rökare och före detta rökare.

Kopplingen mellan vitamintillskott och lungcancer är dock omdebatterad. En studie på 77 000 individer som presenterades år 2008 visade att kosttillskott med multivitaminer, C-vitamin, E-vitamin och folat inte minskade risken för lungcancer. Däremot visade studien att E-vitamintillskott faktiskt tycks öka cancerrisken något.

Anders Hansen
läkare, frilansjournalist
anders.hansen@sciencecap.se

Johansson M, et al. JAMA. 2010;303(23):2377-85.

Angiotensinreceptorblockerare kopplade till ökad cancerrisk

I Lancet Oncology presenteras en amerikansk studie där användning av angiotensinreceptorblockerare (ARB) kopplas till ökad malignitetsrisk. Studien är en metaanalys och omfattar fem olika studier som sammantaget har 61 590 deltagare. Den genomsnittliga uppföljningstiden var fyra år. Författarna har tittat på kopplingen mellan nysjuknande i cancer, samtliga malignitetsformer sammanräknade, och användning av ARB.

Bland behandlade med ARB drabbades 7,2 procent av cancer under uppföljningsperioden, vilket ska jämföras med 6,0 procent i gruppen som inte fått ett sådant preparat. Den relativa risken uppgick till 1,08 (95-procentigt konfidensintervall, KI, 1,01–1,15; $P=0,016$).

Intressant i sammanhanget är att den förhöjda risken noterades även när författarna endast inkluderade studier där man i förväg hade valt insjuknande i cancer som ett effektmått. I det materialet noterades en relativ risk för malignitet på 1,11 (95-procentigt KI 1,04–1,18; $P=0,001$) hos ARB-behandlade jämfört med kontroller. Författarna har dock inte funnit någon koppling mellan ARB och dödlighet i cancer.

Studien omfattar sju olika ARB. Det går i dag inte att på basis av uppgifterna säga hur malignitetsrisken påverkas av enskilda preparat. Forskarna sammanfattar studien med att användning av ARB tycks vara förknippad med en modest riskökning för malignitet. De vill se fler studier inom fältet, särskilt kring hur malignitetsrisken påverkas av enskilda preparat.

Bakgrunden till studien är att prekliniska studier visat att renin-angiotensinsystemet skulle kunna ha en roll vad gäller cellproliferation, vilket skulle kunna innebära att preparat som påverkar detta system skulle kunna påverka risken för malignitet. Vårt att notera för övrigt är att man i artikeln konstaterar att det inte finns något känt samband mellan användning av ACE-hämmare och ökad risk för cancer.

Anders Hansen
läkare, frilansjournalist

Sipahi I, et al. Lancet Oncol.
doi: 10.1016/S1470-2045(10)70106-6

Viktuppgång hos äldre ökar risken för diabetes

Att övervikt är en riskfaktor för diabetes hos unga och medelålders individer är välkänt, men hur övervikt hos äldre individer påverkar risken för diabetes är inte lika väl studerat. I tidskriften JAMA presenteras en studie i vilken författarna tittat på i vilken utsträckning övervikt hos äldre individer påverkar risken för typ 2-diabetes.

Studien är prospektiv och bedrevs under åren 1989–2007. Den omfattar 4 193 män och kvinnor över 65 års ålder. Deltagarna undersöktes när studien påbörjades samt efter tre år avseende bland annat längd, vikt, midjemått, midjahöftkvot och blodsocker. De följdes sedan under i genomsnitt 12,4 år, och under uppföljningsperioden drabbades 339 individer av diabetes.

Diabetes har definierats som att deltagaren fått medicinering alternativt uppvisat ett fastglukos på minst 126 mg/dl (motsvarande 7,0 mmol/l). Det visade sig att faktorer som högt BMI då studien påbörjades, högt BMI vid 50 års ålder (vilket alltså var innan studien påbörjades) samt högt midjemått och midjahöftkvot alla är faktorer som var korrelerade med ökad risk för diabetes. Ökning av vikten under treårsperioden mellan de båda undersökningarna är ytterligare en riskfaktor för diabetes.

Författarna jämförde individer vars vikt steg eller sjönk max två kilo med individer vars vikt steg minst sex kilo under samma period. Det visade sig att risken för diabetes var dubbelt så stor (riskfaktorn var 2,0 med ett 95-procentigt konfidensintervall på 1,1–3,7) i gruppen vars vikt steg minst sex kilo som i gruppen



Foto: Colourbox

Att öka i vikt eller i midjemått efter 50 års ålder innebär ökad risk för diabetes.

pen vars vikt i princip var oförändrad. Ett liknande resultat noterades om midjemättet steg under treårsperioden mellan de olika undersökningarna. För individer med ett midjemått som steg minst 10 cm var risken för typ 2-diabetes 1,7 gånger högre (95-procentigt konfidensintervall 1,1–2,8) än för individer vars midjemått steg mindre än 2 cm.

Forskarna anser sammanfattningsvis att hög vikt hos äldre samt viktuppgång och ökat midjemått efter 50 års ålder är riskfaktorer för diabetes. Studien har gjorts av amerikanska forskare och bör ses mot bakgrund av att i storleksordningen 70 procent av alla amerikaner över 60 års ålder beräknas ha ett BMI på 25 eller däröver. Diabetesprevalensen hos amerikaner över 60 års ålder har i färskare undersökningar angetts till svindlande 30 procent.

Anders Hansen
läkare, frilansjournalist

Briggs ML, et al. JAMA. 2010;303:2504-12.

Snart är det val. Var står du i sjukvårdspolitiska frågor?
Testa dig på VALKOMPASSEN
Lakartidningen.se

Utmanande
saklig

Läkartidningen