

Shuntbehandling tidigare vid esofagusvaricer

Blödning från esofagusvaricer är en mycket allvarlig komplikation hos patienter med portal hypertension till följd av cirros. Nu visar en studie som presenteras i tidskriften *New England Journal of Medicine* att behandling med sk transjugulär intrahepatisk portosystemisk shunt (TIPS), ett slags shunt som opereras in för att underlätta blodflödet genom levern, bör ges tidigare än vad som normalt sker i dag.

Studien har gjorts vid nio olika europeiska centra och omfattar 63 patienter. Samtliga patienter var under 75 år, hade cirros och inkom till sjukhus efter att ha drabbats av blödning till följd av esofagusvaricer. Dessa lottades till två grupper: en med 32 individer som gavs behandling med TIPS inom 72 timmar, en med 31 deltagare som utgjorde kontrollen och gavs behandling av varicerna med ligatur samt betablockerare (propranolol eller nadolol). Den genomsnittliga uppföljningstiden uppgick till 16 månader, och primärt effektmått var antal patienter i respektive grupp som drabbades av en ny blödning.

Författarna noterade att 1 patient i TIPS-gruppen drabbades av blödning, vilket ska jämföras med 14 i kontrollgruppen. Tittar man på antalet avlidna noterades att 4 i TIPS-gruppen avled mot 12 i kontrollgruppen. Just mortalitetsresultaten skiljer den aktuella studien från andra undersökningar, som visserligen visat att TIPS skyddar mot nya blödningar jämfört med standardbehandling med ligatur och betablockad, men man har hittills inte kunnat visa att mortaliteten påverkas.

Vad gäller biverkningar noterades inga skillnader mellan grupperna. Tidigare studier har visat att hepatisk encefalopati skulle kunna vara vanligare efter TIPS, men några skillnader noterades inte i den aktuella studien.

Undersökningen visar sammantaget att behandling med TIPS bör övervägas även i icke-akuta lägen, inte endast som en »sista utväg« när andra metoder prövats utan framgång.

Anders Hansen
läkare, frilansjournalist

Garcia-Pagán JC, et al. *N Engl J Med*. 2010;362:2370-9.

Större cancerrisk och sämre vård vid svår psykisk sjukdom

Flera studier har visat att individer med svår psykisk sjukdom i större utsträckning drabbas av kardiovaskulär sjukdom. Däremot är sambandet mellan cancer och psykisk sjukdom inte lika väl undersökt.

I tidskriften *Lancet Oncology* presenteras en sammanställning av de studier som publicerats inom fältet. Författarna har endast tittat på svår psykisk sjukdom, definierad som schizofreni eller annan psykosjukdom samt bipolär sjukdom. Man har hittat 17 studier kring sambandet och konstaterar att risken för diabetes, HIV, hepatit och kardiovaskulär sjukdom är ökad bland svårt psykiskt sjuka.

Risken för cancer är ökad men inte riktigt lika mycket som för nämnda sjukdomar. Exempelvis noteras att risken för lungcancer är ökad med 31 procent hos kvinnor och män sammantaget (95 procents konfidensintervall, KI, 1,07–1,71) i denna patientgrupp, medan risken för bröstcancer är ökad med 12 procent (95 procents KI 1,02–1,23) hos kvinnor.

Vad beror då riskökningen på? En förklaring är att rökning är vanligare bland exempelvis schizofrenipatienter än i befolkningen i stort. En annan aspekt är screening. Författarna har hittat tolv studier kring sambandet mellan psykisk sjukdom och screening av cancer, till exempel mammografi. Sex av dessa kom fram till att människor med svår psykisk sjukdom inte screenades i samma utsträckning som psykiskt friska. Resterande sex studier kunde dock inte visa att några skillnader förelåg mellan psykiskt sjuka och befolkningen i övrigt.

Författarna sammanfattar resultaten med att psykiskt sjuka löper ökad risk för flera cancerformer på grund av livsstilsfaktorer, främst rökning. Mycket tyder dessutom på att psykiskt sjuka i

»För svenskt vidkommande är artikeln särskilt intressant mot bakgrund av Socialstyrelsens rapport ... som visade att psykiskt sjuka överlag får sämre vård ...«



Foto: SPL/IBL

Främst livsstilsfaktorer ligger bakom sambandet mellan cancer och svår psykisk sjukdom, definierad som schizofreni, annan psykosjukdom eller bipolär sjukdom.

ökad utsträckning struntar i cancer-screening. För behandlande läkare finns många svårigheter när det gäller cancer hos svårt psykiskt sjuka, såsom interaktioner mellan psykofarmaka och onkologipreparat, komorbiditet och försämrade ordinationsfölsamhet som en följd av dålig psykisk hälsa. Behandlande läkare ställs dessutom ofta inför svåra etiska frågeställningar, till exempel hur man gör om en människa som är psykiskt sjuk vägrar behandling för cancer.

Författarna rekommenderar att behandling av cancer hos svårt psykiskt sjuka bör ske multidisciplinärt, där läkare och personal från psykiatrin arbetar nära kollegor från onkologin.

För svenskt vidkommande är artikeln särskilt intressant mot bakgrund av Socialstyrelsens rapport som presenterades i juni och som visade att psykiskt sjuka överlag får sämre vård och i ökad utsträckning avlider i sjukdomar som kunnat behandlas.

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

Howard L, et al. *Lancet Oncol*. 2010. doi:10.1016/S1470-2045(10)70085-1