

SSRI-preparat skyddade mot värmevallningar

I JAMA presenteras en studie i vilken SSRI-preparatet escitalopram prövats mot värmevallningar hos kvinnor i klimakteriet.

Studien omfattar 205 friska menopausala kvinnor som lottades till behandling med escitalopram eller placebo under åtta veckor. Preparatet gavs i doserna 10–20 mg, och vallningsbesvären följdes genom att deltagarna själva fick föra dagbok över i vilken omfattning och frekvens de drabbades av vallningar samt hur besvärliga och intensiva de tyckte att vallningarna var.

Författarna har tittat på den rapporterade frekvensen av värmevallningar vid studiens början och jämfört med frekvensen åtta veckor efter det att escitalopram satts in. I genomsnitt upplevde kvinnorna 9,78 vallningar per dag vid studiens början. Antalet sjönk markant – i både behandlings- och placebogruppen. Kvinnor som fått escitalopram

uppgav i genomsnitt 5,26 vallningar per dag efter åtta veckor, vilket ska jämföras med genomsnittet på 6,43 vallningar per dag bland kvinnorna som gavs placebo. Skillnaderna mellan behandlings- och placebogruppen var i princip oförändrade tre veckor efter att behandlingen avslutats, dvs elva veckor efter att studien påbörjats.

Kvinnorna fick även ange om de upplevde att behandlingen gav ett kliniskt relevant resultat, definierat utifrån om de upplevde att vallningarna minst halverades i antal. Bland kvinnorna i behandlingsgruppen angav 55 procent att de upplevde detta efter att ha behandlats under åtta veckor jämfört med 36 procent i placebogruppen. Vid sidan av att frekvensen sjönk upplevde kvinnorna som fått preparatet att vallningarna var mindre besvärande än vad kvinnorna i placebogruppen gjorde.

Studien omfattar kvinnor med såväl

»... preparatet kan vara ett intressant behandlingsalternativ för att komma till rätta med värmevallningar.«

afroamerikanskt som europeiskt ursprung. Några skillnader mellan dessa grupper noterades inte avseende behandlingsresultaten.

Författarna sammanfattar resultaten med att även om effekten är begränsad, givet att antalet vallningar reducerades även i placebogruppen, är den så pass markerad att preparatet kan vara ett intressant behandlingsalternativ för att komma till rätta med värmevallningar.

Anders Hansen
leg läkare, frilansjournalist

Freeman EW, et al. JAMA. 2011;305(3):267-74.

Ingen effekt av snabb nedkylning vid skallskada

Att kyla ned kroppen vid skallskada är en omdebatterad metod. Grundidén är att hypotermi ska skydda neuronerna och öka chansen för att celler i den skumbråzonen, vilken innehåller skadade neuron som inte dött, ska överleva. Kliniska studier har dock visat att effekten är osäker.

I New England Journal of Medicine presenterades år 2001 en undersökning på vuxna som drabbats av skallskada där nedkylning inte förbättrade prognosen. Till ett liknande resultat kom en studie på barn, som presenterades 2008. Förespråkarna av metoden har ibland hävdats att nedkylningen ofta görs för sent efter skadan och att de dåliga studieresultaten beror på att man väntat för länge med nedkylningen i undersökningarna.

Nu presenteras en studie i Lancet Neurology där man låtit kyla ned skallskadade individer snabbt efter skadan. Studien har bedrivits vid sex centra i USA och Kanada under perioden 2005 till 2009 och omfattar individer mellan 16 och 49 år som drabbats av icke-penetrerande skallskada. Principen har varit att inom 2,5 timmar efter skadan kyla individen till 35 grader. Individer som inte uppfyllde ett antal exklusionskriterier har därefter kylts till 33 grader i 48 timmar. En kontrollgrupp har utgjorts

av skallskadade som inte kylts ned. Totalt har 97 individer ingått. Av dessa har 52 behandlats med hypotermi och resterande 45 individer har utgjort kontroller. Varken deltagare i hypotermigruppen eller kontrollerna uppfyllde några exklusionskriterier. Den genomsnittliga tiden till dess att hypotermipatienterna kylts till 35 grader uppgick till 2,6 timmar. Tiden till dess att de kylts till 33 grader uppgick i snitt till 4,4 timmar.

Forskarna har undersökt antalet patienter för vilka utfallet blev dåligt, definierat som att patienten avled, fick svåra men eller befann sig i koma (vegetative state). Det visade sig att 31 av de 52 patienterna (60 procent) i hypotermigruppen drabbades av detta, vilket ska jämföras med 25 av 56 bland kontrollerna (45 procent). Det innebär således att det dåliga utfallet var vanligare bland hypotermipatienterna.

Tittar man enbart på antalet som avled i respektive grupp noterades tolv dödsfall i hypotermigruppen (23 procent) mot åtta dödsfall (18 procent) bland kontrollerna.

För en subgrupp, patienter som opererades för intrakraniell blödning, noterades bättre överlevnad för individer som genomgått hypotermibehandling. Värt att notera är dock att antalet patienter i



Foto: SPL/IBL

Ännu en studie visar att nedkylning vid skallskada inte förbättrar prognosen.

denna grupp bara uppgick till totalt 28, vilket innebär att man ska vara försiktig med att dra för långtgående slutsatser. Sammanfattningsvis kan man således konstatera att snabb hypotermi vid skallskada inte tycks innebära förbättrad prognos.

Anders Hansen
leg läkare, frilansjournalist

Clifton GL, et al. Lancet Neurol. 2011;10:131-9.
doi:10.1016/S1474-4422(10)70300-8