

## Betalaktamer förstahandsval vid lindrig till måttlig samhällsförvärd pneumoni

II Den optimala antibiotikabehandlingen vid samhällsförvärd pneumoni är oklar. Det beror bland annat på svårigheterna att ställa etiologisk diagnos. Det är också omdiskuterat i vilken utsträckning primär behandling av pneumoni, förutom för *Streptococcus pneumoniae*, också bör täcka atypiska patogener (*Mycoplasma pneumoniae*, *Legionella* spp och *Chlamydia pneumoniae*).

I en metaanalys inkluderades alla randomiserade, dubbelblinda studier av vuxna patienter med samhällsförvärd pneumoni som jämförde antibiotika med effekt mot atypiska patogener (kinoloner, makrolider, ketolider) och betalaktamantibiotika (penicilliner och cefalosporiner). Det primära effektmåttet var andelen patienter som inte förbättrades kliniskt eller tillfrisknade helt. 18 studier med sammanlagt 6 749 patienter inkluderades slutgiltigt i metaanalysen. I 16 av dessa studier gavs antibiotika peroralt, och endast få patienter hade allvarlig pneumoni. Mortaliteten var 1,9 procent.

Studien påvisade inte någon fördel vid antibiotikabehandling med effekt mot atypiska patogener (relativ risk 0,97, 95 procents konfidensintervall 0,87–1,07). I en subgruppsanalys fann man dock att denna antibiotikaregim hade en signifikant bättre effekt vid pneumoni orsakad av *Legionella* spp (relativ risk 0,40, 95 procents konfidensintervall 0,19–0,85). Denna patogen är dock ovanlig vid icke allvarlig pneumoni.

Atypiska patogener diagnostiserades i regel med serologi, som har variabel sensitivitet och specificitet. Diagnoserna är därför osäkra. Det faktum att behandlingseffekten med betalaktamanti-

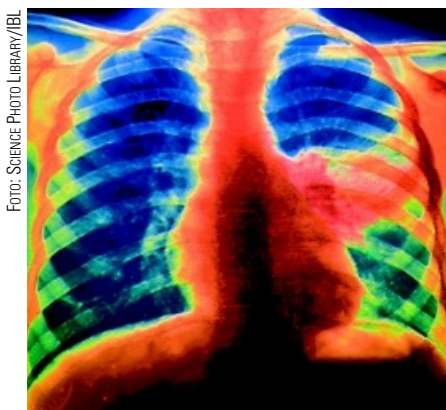


Foto: SCIENCE PHOTO LIBRARY/IBI  
*Betalaktamantibiotika bör väljas i första hand vid icke allvarlig samhällsförvärd pneumoni hos vuxna. I Svenska infektionsläkarföreningens vårdprogram rekommenderas penicillin V som förstahandsmedel.*

biotika för *M pneumoniae* och *C pneumoniae* inte skiljde sig från övriga antibiotikaregimer kan bero på felaktiga diagnoser, spontanläkning eller samtidig infektion med en patogen känslig för betalaktamantibiotika.

Författarnas konklusion är att betalaktamantibiotika bör vara förstahandsmedel vid icke allvarlig samhällsförvärd pneumoni hos vuxna patienter. I Svenska infektionsläkarföreningens vårdprogram för samhällsförvärd pneumoni från 2004 rekommenderas penicillin V som förstahandsmedel.

**Jonas Hedlund**

*jonas.u.hedlund@karolinska.se*

**Christer Norman**

Mills GD, et al. Effectiveness of betalactam antibiotics compared with antibiotics active against atypical pathogens in non-severe community acquired pneumonia: meta-analysis. *BMJ* 2005;330:456-60.

### Referat till Nya rön skall innehålla:

- Kort titel som speglar huvudbudskapet
- Bakgrund till varför studien gjordes
- Något om materialets sammansättning
- Resultat och författarnas konklusion
- Tillämpning på svenska förhållanden
- Fullständig referens för artikeln
- Referat får innehålla högst 250 ord
- Ditt namn, din adress, e-postadress och telefonnummer skall bifogas
- Lämna ditt tillstånd att publicera referatet på vår webbplats, VIKTIGT!

Skicka referatet som Word-dokument med e-post till *nya.ron@lakartidningen.se*

Välkommen med ditt bidrag!

## Folat och vitamin B<sub>12</sub> minskade risken för höftfraktur efter slaganfall

II Hög plasmakoncentration av homocystein är en riskfaktor för både stroke och benskörhetsfraktur. Plasmakoncentrationen av homocystein är dessutom omvänt relaterad till plasmakoncentrationen av kobalamin (vitamin B<sub>12</sub>) och folat, och behandling med kobalamin och folat sänker plasmakoncentrationen av homocystein. Med denna kunskap framkom hypotesen att behandling med folat och kobalamin skulle kunna användas i frakturpreventivt syfte hos patienter som drabbats av ett slaganfall.

Hypotesen utvärderades i en dubbelblind, randomiserad, kontrollerad studie omfattande 628 patienter äldre än 65 år och med minst ett års hemiplegi efter ett slaganfall. Behandlingsgruppen erhöll dagligen 5 mg folat och 1 500 mikrogram mekobalamin (vitamin B<sub>12</sub>) medan kontrollgruppen fick placebobehandling. Efter två år hade nivån av homocystein minskat med 38 procent i behandlingsgruppen och ökat med 31 procent i placebogruppen (P<0,001). Antalet höftfrakturer, presenterat som frakturer per 1 000 patientår, var 10 i behandlingsgruppen och 43 i kontrollgruppen (P<0,001). Den justerade relativa risken i behandlingsgruppen var 0,20 (95 procents konfidensintervall 0,08–0,50), den absoluta riskreduktionen var 7,1 procent (95 procents konfidensintervall 3,6–10,8) och »number needed to treat« för att undvika en höftfraktur 14 (95 procents konfidensintervall 9–28). Studien visar att behandling med folat och vitamin B<sub>12</sub> reducerar höftfrakturincidensen efter stroke med en magnitud liknande bisfosfonatbehandling vid osteoporos. Orsakssambandet är oklart, då varken benmassan eller fallincidensen påverkades.

Fyndet är av stort intresse, då ett teoretiskt frakturpreventivt resonemang knyts samman med en kliniskt visad frakturreduktion, ett resultat som skulle vara av än större nyhetsvärde om framtida studier kunde visa att frakturincidensen även hos osteoporotiker skulle kunna reduceras med denna behandlingsstrategi.

**Magnus Karlsson**

*magnus.karlsson@med.lu.se*

Sato Y, Honda Y, Iwamoto J, Kanoko T, Satoh K. Effect of folate and mecobalamin on hip fractures in patients with stroke: a randomized controlled trial. *JAMA* 2005;293(9):1082-8.