

Prostatabiopsistudie kan leda till bättre patientinformation

Det finns en stor variabilitet i komplikationer och symtom efter transrektal ultraljudsledd prostatabiopsi, enligt litteraturen. I Rotterdamkohorten av ERSPC-studien angavs frekvensen större komplikationer (major complications) till 12 procent, medan den i en screeningstudie från Österrike angavs till 0,1 procent.

I en brittisk studie har nu 1147 män följts upp systematiskt 35 dagar efter prostatabiopsi som utförts på grund av ett förhöjt PSA-värde (mellan 3 och 20 ng/ml). Männerna fyllde i ett utförligt frågeformulär kring huruvida de upplevt symtom efter biopsin och vilken allvarlighetsgrad de uppfattat symtomen hade. Svarefrekvensen var 89 procent.

Smärta rapporterades av 44 procent och feber av 18 procent. 66 procent hade haft hematuri och 37 procent hematochezi. Hela 93 procent av dem som eja-

kulerat hade haft synligt blod i ejakulatet. Betydligt färre ansåg att detta symtom varit ett större eller måttligt problem – 7 procent av dem med smärta, 6 procent av dem med feber, 6 procent av dem med hematuri och och 3 procent av dem med hematochezi. Runt 27 procent av dem med hematoejakulat hade dock upplevt symtomet som ett stort eller måttligt stort problem.

Direkt efter biopsiproceduren angav 11 procent av männen att de skulle anse det som ett stort eller måttligt stort problem att behöva göra en ny biopsi. Sju dagar efter biopsin hade denna proportion stigit till 20 procent. En negativ inställning till ett hypotetiskt behov av upprepad biopsi var kopplad framför allt till smärta, blödning och feber efter det första tillfället.

För 851 av deltagarna kunde kliniska utfall studeras. I denna subgrupp in-

»Smärta rapporterades av 44 procent och feber av 18 procent. 66 procent hade haft hematuri och 37 procent hematochezi.«

träffade inga dödsfall inom 35 dagar efter biopsin, men 12 sjukhusinläggningar (1,4 procent) kunde identifieras, oftast på grund av sepsis. Frekvensen måttliga till stora komplikationer beräknades till runt 32 procent.

Resultaten kan användas som underlag för information till biopsipatienter, och eftersom en variabilitet i patientutfall kunde observeras mellan olika behandlingscentra påpekar författarna bla att rutiner för lokalanestesi och antibiotika troligen kan förbättras.

Karin Sundström

läkare, doktorand,
Karolinska institutet, Stockholm

Rosario DJ, et al. *BMJ*. 2012;344:d7894.
doi: 10.1136/bmj.d7894

Sporadisk marijuanarökning försämrade inte lungfunktionen

Hur påverkas lungorna på lång sikt av marijuanarökning? Det är frågeställningen i en amerikansk studie som presenteras i *JAMA*. De 5115 deltagarna som ingått i studien kommer från fyra amerikanska städer och ingår i kohorten Coronary artery risk development in young adults (CARDIA). De har löpande undersökts med lungfunktionsmätningar (forcerad expiratorisk volym på 1 sekund och forcerad vitalkapacitet) och svarat på ett formulär med frågor om bla eventuell tobaks- och/eller marijuanarökning. Deltagarna har följts i över 20 år (1985–2006), och de var i genomsnitt 25 år då studien påbörjades.

Resultaten avseende tobaksrökning var som väntat. Rökning försämrade lungfunktionen: ju högre kumulativ tobaksanvändning, desto sämre lungfunktion. För marijuana var resultatet däremot att man inte såg någon negativ effekt på lungfunktionen hos dem som rökte sporadiskt (någon eller ett par gånger per månad). I stället noterades att lungfunktionen förbättrades något för individer som rökte marijuana sporadiskt.

Författarna spekulerar över om den positiva effekt som noterats skulle kun-



Foto: SPL/IBL

Den positiva effekt på lungfunktionen som sågs i studien skulle eventuellt kunna bero att marijuanarökare ofta drar djupare bloss och att detta skulle stärka lungornas funktion.

na bero på att marijuanarökare ofta drar djupare bloss och att detta kan stärka andningsmuskulaturen, något som onekligen kan kännas lite långsökt.

Sporadisk marijuanarökning var för övrigt klart vanligast; mediankonsumtionen bland dem som svarade att de rökte marijuana var 2–3 gånger per må-

nad jämfört med tobaksrökarna, där mediankonsumtionen uppgick till 7–8 cigaretter per dag. För rökning motsvarande en marijuanacigarett per dag i sju år noterades ingen nedsatt lungfunktion (men inte heller någon förbättring), men för individer som rökte mer än så försämrades lungfunktionen. Resultaten står sig även efter att författarna justerat för faktorer som kön, ålder, tobakskonsumtion och passiv rökning.

Att resultaten inte ska tolkas som att sporadisk marijuanarökning är ofarlig behövs knappast tilläggas. I en kommentar till studien varnas för att vissa börjar röka marijuana sporadiskt för att sedan öka sin konsumtion, medan det för andra leder till tyngre missbruk. Dessutom varnas för att de lungfunktionsundersökningar som gjorts med mätning av forcerad expiratorisk volym på 1 sekund och forcerad vitalkapacitet inte ger en komplett bild av lungornas status, bland annat ökar marijuanarökning risken för hosta och ökad slembildning.

Anders Hansen

leg läkare, frilansjournalist

Pletcher MJ, et al. *JAMA*. 2012;307(2):173–81.