

Kaffe efter kolorektal kirurgi hade positiv effekt på tarmmotoriken

En tysk-schweizisk forskargrupp har undersökt om oralt intag av kaffe dagarna efter kolorektal resektionskirurgi har effekt på postoperativ tarmparalys. Resultaten talar för att kaffeintag postoperativt är säkert och förkortar tiden till första avföring.

Tarmparalys (ileus) är vanligt efter bukkirurgi, särskilt efter operationer på tjocktarmen. Symtom på tarmparalys är buksmärta, distenderad buk, illamående och kräkningar. Postoperativ tarmparalys är orsak till förlängda vårdtider och ökade sjukvårdskostnader.

Den aktuella studien är en icke-blindad, randomiserad, interventionsstudie på vuxna patienter som skulle genomgå öppen eller laparoskopisk kolonresektion för benign eller malign orsak. Patienterna randomiserades till att antingen dricka 100 ml svart kaffe kl 08, kl 12 och kl 16 med början dagen efter operationen eller samma volym av varmt vatten vid samma tidpunkter. Utfall var



Foto: Colourbox

Kaffe tolererades väl postoperativt och verkar vara ett billigt och säkert sätt att stimulera tarmmotoriken.

tid från avslutandet av operationen till första avföring och i andra hand bland annat säkerhet och vårdtid.

Efter bortfall analyserade man 35 patienter i kaffegruppen och 36 i vatten-gruppen, och grupperna skilde sig inte åt vad beträffar patientkaraktäristika,

typ av kirurgi, mortalitet (0) eller komplikationer. Tid till första avföring (vid per protokoll-analys) var signifikant kortare hos de patienter som druckit kaffe, i medel 62 timmar jämfört med 74 timmar ($P=0,028$). Siffrorna var liknande vid en intention-to-treat-analys.

Författarna konkluderar att kaffe dels tolererades väl postoperativt, dels verkar vara ett billigt och säkert sätt att stimulera tarmmotoriken efter elektiv kolonkirurgi.

Studien är liten och visade ingen skillnad i vårdtid men är ändå intressant då den visar att kaffe, som dricks och tolereras av många människor till vardags, på ett säkert och billigt sätt kan påverka tarmmotoriken positivt efter kolorektal resektionskirurgi.

Richard Bernhoff

bitr överläkare, Gastrocentrum kirurgi, Karolinska universitetssjukhuset, Stockholm

Müller SA, et al. Br J Surg. 2012;99:1530-8.

Genetisk variation mellan människor kartlagd

Hur skiljer sig arvsmassan mellan olika människor världen över? Den frågan har man ställt sig i en omfattande studie som presenteras i Nature.

Projektet kallas 1000 Genomes Project och bygger på en komplett sekvensering av arvsmassan från 1000 friska individer från Europa, Asien, Afrika samt Nord- och Sydamerika. Dessa individer (som till antalet överstiger 1000 då 1092 ingått i projektet) har fått hela sin arvsmassa sekvenserad. Författarna har tittat på skillnader i både större och mindre områden i genomet.

Man har identifierat totalt 38 miljoner olika enbaspolymorfier (SNP), 1,4 miljoner sekvenser där en bit arvsmassa på maximalt 50 baspar saknades (deletion) eller fanns inskjuten (insertion), vilket förskjuter läsramen. Forskarna identifierade därtill ca 14 000 olika större deletioner. Dessa SNP, deletioner och insertioner är således de regioner i vår arvsmassa där det finns skillnader mellan olika människor.

Sällsynta mutationer i genomet (rare genetic variants) som bara förekommer hos 1 procent av befolkningen tenderade att återfinnas inom en och samma folkgrupp. Författarna bedömer att man i

materialet identifierat 98 procent av alla sällsynta mutationer som finns. Särskilt tenderade mycket sällsynta varianter (very rare genetic variants), som bara återfinns hos 0,1 procent av befolkningen, att återfinnas inom ett och samma geografiska område, vilket är vad som kunde förväntas då dessa mutationer ännu inte hunnit sprida sig.

Projektet är omfattande och har kostat närmare 800 miljoner kronor att genomföra. Totalt har 180 terabyte rådata tagits fram, som kommer att finnas öppet tillgänglig så att andra forskare kan ta del av det. Tanken är att alla uppgifter ska kunna användas fritt som en referensdatabas över mänsklig genetisk variabilitet för forskning i syfte att tex koppla genetiska mutationer till risk för olika sjukdomar. Nästa steg i projektet är att inkludera data från ytterligare 1500 individer, främst från områden i världen där man hittills inte har så många deltagare, däribland Indien.

I september i år presenterades ytterligare en omfattande genetisk studie i Nature vid namn Encode. I den studien har ett stort antal forskargrupper analyserat funktionen för den del av vår arvsmassa som inte kodar för gener och som



Arvsmassan hos 1000 friska individer från Europa, Asien, Afrika och Syd- och Nordamerika har sekvenserats

Foto: Colourbox

utgör den absoluta majoriteten (98 procent) av genomet (refererad i Läkartidningen 39-40/2012, sidan 1729).

Genetisk forskning utvecklas enormt snabbt. Sekvenseringen av den kompletta arvsmassan från en människa presenterades 2003. Arbetet hade då tagit ett drygt decennium och kostat ca 20 miljarder kronor. I dag kan en sekvensering av en människas hela genom göras på ett par dagar till en kostnad kring 15 000 kronor. Den snabba tekniska utvecklingen har jämförts med utvecklingen av processorkapacitet för datorer. I vilken utsträckning framstegen leder till kliniskt användbara verktyg återstår dock att se.

Anders Hansen

leg läkare, frilansjournalist
andershansen74@hotmail.com

1000 genomes project consortium. Nature. 2012;491(7422):56-65. doi: 10.1038/nature11632



79 procent av studiedeltagarna rapporterade att de upplevt diskriminering.

Foto: Colourbox

Deprimerade upplever stigmatisering

Depressionspatienter upplever ofta diskriminering och stigmatisering från omgivningen. Det visar en studie som presenteras i Lancet.

Undersökningen omfattar 1082 vuxna patienter med diagnostiserad depression från 39 centra i 35 länder. Personerna fick svara på ett formulär (Discrimination and stigma scale, DISC-12) med frågor om huruvida de upplevt eller förväntat sig uppleva diskriminering till följd av sin depression. Det visade sig att 855 patienter (79 procent) rapporterade att de upplevt diskriminering vid något tillfälle och inom något område på grund av sin depression. Detta tycks ha påverkat deras liv och val.

Bland annat uppgav 405 (37 procent) att de undvikit att påbörja en nära relation på grund av depressionen. 20 procent angav att de struntat i att söka en utbildning och 25 procent att de undvikit att söka ett jobb på grund av att de förväntade sig att bli diskriminerade. De som tidigare slutenvårdats inom psykiatri och de som haft flera depressionsepisoder tenderade i ökad utsträckning att rapportera att de upplevt diskriminering. Likaså var upplevelse av diskriminering vanligare bland ensamstående, tex separerade.

Intressant i sammanhanget är dock att många, upp mot hälften, som förväntat sig diskriminering när de påbörjat ett nytt jobb eller träffat en ny partner faktiskt inte upplevt någon diskriminering på jobbet eller från partnern, vilket således är en indikation på att många tycks oroa sig för diskriminering i onödan. Frågan är emellertid viktig att belysa då upplevelse av diskriminering vid depression kan vara ett hinder för att söka vård, konstateras i en kommentar till artikeln, också den i Lancet. En annan viktig aspekt är att en klar majoritet av deltagarna, 71 procent, uppgav att de ville dölja sin depression för omgivningen.

Anders Hansen
leg läkare, frilansjournalist

Lasalvia A, et al. Lancet. Epub 27 okt 2012.
doi: 10.1016/S0140-6736(12)61379-8

Kardioprotektiva effekter hos omega 3 åter ifrågasatta

I JAMA presenteras en studie som visar att omega 3-tillskott inte ger något kardiovaskulärt skydd. Studien är en meta-analys som gjorts av grekiska forskare. De har inkluderat 20 undersökningar med totalt 68 680 individer, majoriteten från Europa.

Samtliga studier är placebokontrollerade, och tillskott av omega 3 har givits under minst ett år; mediantiden var två års behandling. Forskarna har undersökt om tillskott av omega 3 skyddar mot hjärtinfarkt, stroke, kardiovaskulära dödsfall och dödsfall totalt. Man har inkluderat studier där omega 3 använts både som primär prevention och som sekundär prevention.

Totalt noterades 7044 dödsfall i samtliga studier, av dessa var 3993 kardiovaskulärt orsakade. 1837 patienter drabbades av hjärtinfarkt och 1490 av stroke. Efter att ha sammanställt data konstaterar forskarna att omega 3 inte minskade risken för något av dessa utfall, vilket sammanfattningsvis innebär att det inte ger något skydd mot kardiovaskulär sjukdom.

Intressant att notera är dessutom att man inte fann någon effekt på något av dessa effektmått vare sig hos individer som fick omega 3 i form av tillskott eller

hos dem som fick det genom kosten (främst fisk).

Studien har sina begränsningar. Bland annat skiljer sig upplägget i de inkluderade studierna: i vissa studier, men inte i andra, har patienterna haft annan kardiovaskulär behandling vid sidan av omega 3.

Författarna sammanfattar resultatet med att det inte finns stöd för att på kardiovaskulär basis systematiskt förskriva eller rekommendera omega 3 i den kliniska vardagen. De flaggar dock för att det kan finnas subgrupper för vilka omega 3 kan ge positiva effekter vad gäller skydd mot hjärt-kärlsjukdom.

Studien är den andra på kort tid som kommer fram till att omega 3 inte skyddar hjärtat. I New England Journal of Medicine presenterades nyligen en studie i vilken man visade att omega 3 inte skyddar diabetiker som haft hjärtinfarkt, angina eller stroke från att avlida i kardiovaskulär sjukdom. Studien refererades i Läkartidningen 38/2012, sidan 1664.

Anders Hansen
leg läkare, frilansjournalist

Rizos E, et al. JAMA. 2012;308(10):1024-33.

Genmarkörer för prostatacancerprognos

I Lancet Oncology presenteras en amerikansk studie kring hur genetiska markörer kan prognostisera överlevnaden för patienter med prostatacancer som inte svarar på hormonbehandling. Prognosen kan skilja sig mycket mellan olika patienter med sjukdomen. En mängd parametrar har föreslagits kunna ge prognostisk information, bl a nivåer av PSA och ALP samt patientens ålder och förekomst av eventuella metastaser i skelettet.

Dessa parametrar har emellertid inte visats ha något särskilt bra prognostiskt värde i praktiken, och det är mot den bakgrunden som forskarna försökt hitta genetiska verktyg för att bättre kunna förutsäga prognosen.

Författarna har tittat på ett material med 62 män med prostatacancer som inte svarat på hormonbehandling och undersökt 168 olika gener som sedan tidigare kopplats till sjukdomen och dess utfall. Dessa har korrelerats med det kliniska utfallet för patienten.

Författarna visar sammantaget att det med hjälp av sex gener (ABL2, SEMA4D, ITGAL, C1QA, TIMP1 och CDKN1A) går det att dela in patienterna i två grupper: en högriskgrupp, där medianöverlevnaden var 7,8 månader, och en grupp med lägre risk, där medianöverlevnaden var 34,9 månader.

Resultaten har verifierats i ännu en kohort med 140 män med prostatacancer som inte svarat på hormonbehandling. Flera av de aktuella generna spelar en viktig roll i immunförsvaret (bl a för T-celler och deras förmåga att aktivera B-celler). Att analysera generna hos en patient är relativt enkelt och billigt, vilket gör att metoden skulle kunna användas brett. Studiens resultat bör dock verifieras i större material innan metoden kan få spridning.

Anders Hansen
leg läkare, frilansjournalist

Ross RW, et al. Lancet Oncol. 2012;13(11):1105-13.
doi:10.1016/S1470-2045(12)70263-2