

Vart tredje barn mår dåligt av sjukhusvistelse med narkos

Att sjukhusvistelse kan vara en skrämmande händelse för barn är känt sedan ganska länge. Mycket av de barnpsykologiska kunskaper som växt fram under 1900-talet har medfört förbättringar i omhändertagandet av barn i sjukvården. Numera är så gott som alltid en förälder med när barn ligger på sjukhus.

Anestesi och operationer har ansetts som speciellt stressfyllda händelser. Forskning kring hur barn bäst bemöts och förbereds har pågått de senaste 50 åren. Siffror från ingen påverkan till att upp till 70 procent av barn på sjukhus utvecklat problematiska beteenden finns. En studie visar att fortfarande efter ett år hade 7 procent kvarstående beteendepåverkan. Hur barn reagerar i Sverige idag är inte känt, och det finns inte heller några validerade svenska instrument för att mäta dessa reaktioner.

I en studie följdes 340 barn, 2–13 år, som skulle genomgå operation eller annan åtgärd i narkos från två veckor före sjukhusvistelsen till två veckor efter. Barnets beteende skattades före och efter vårdtiden med Child Behaviour Checklist. Två veckor efteråt fick också

»Speciellt utsatta var barn under 5 år och barn till ensamstående föräldrar. En riskfaktor var också om barnet upplevde mycket smärta i hemmet, medan smärta på sjukhuset inte påverkade barnets beteende i hemmet efteråt.«

föräldern fylla i ett frågeformulär för att bedöma om barnets beteende ändrat sig på något sätt. Under sjukhusvistelsen noterades smärta, illamående, oro och ängslighet hos förälder och barn före och efter narkosen.

Det visade sig att ungefär vart tredje barn fick någon negativ beteendepåverkan, t ex mat- och sömnproblem eller allmän ängslighet. Speciellt utsatta var barn under 5 år och barn till ensamstående föräldrar. En riskfaktor var också om barnet upplevde mycket smärta i hemmet, medan smärta på sjukhuset inte påverkade barnets beteende i hemmet efteråt. Illamående på sjukhuset och orolighet före eller efter narkosen var andra riskfaktorer. Att ha haft flera tidigare sjukhusvister ökar också risken, medan tidigare narkoser och lugnade premedicinering verkade vara skyddande. Ett ytterligare resultat är att instrumentet Post Hospital Behaviour Questionnaire validerades i en svensk översättning.

Bättre information till föräldrar om beteendepåverkan och smärtbehandling i hemmet kan vara viktiga interventioner för att förebygga negativa reaktioner hos barnen. Uppföljningssamtal, särskilt med ensamstående föräldrar, kan också vara en bra och enkel förebyggande åtgärd.

Mats Karling

barnanestesiolog, Operationscentrum, Norrlands universitetssjukhus, Umeå

Akademisk avhandling. Karling M. Child behaviour and pain after hospitalization, surgery and anaesthesia. Umeå: Umeå universitet; 2006. University Medical Dissertations. New series No 1062.



Foto: Science Photo Library

Anmärkningsvärt var att överviktiga flickor ansåg sig vara särskilt dåligt socialt accepterade i denna australiska studie.

Lågt självförtroende hos överviktiga barn

Överviktiga barn har sämre självförtroende än normalviktiga barn, och särskilt gäller detta överviktiga flickor. Det visar en studie från Australien som presenteras i tidskriften *Pediatrics*.

Studien omfattar 2 813 barn från 55 olika skolor i Australien i femte och sjätte klass med en genomsnittlig ålder på drygt 11 år. Längd och vikt mättes hos barnen, som sedan fick fylla i ett självskattningsformulär som omfattade frågor om hur de uppfattade sin kropp, hur socialt accepterade de ansåg att de var och hur bra de tyckte att de var på idrott.

Resultatet visar alltså att överviktiga barn har sämre självförtroende generellt, uppfattar sig vara sämre på idrott och anser sig vara mindre socialt accepterade än normalviktiga barn. Anmärkningsvärt är att överviktiga flickor ansåg sig särskilt dåligt socialt accepterade.

Anders Hansen

Åt-läkare, Stockholm

anders.hansen@sciencecap.se

Pediatrics. 2006;118:2481-7.

Nytt test förhindrar farliga läkemedelsprövningar

I mars 2006 uppmärksammades en klinisk läkemedelsprövning vid Northwick Park Hospital i London. I en fas I-studie gavs den monoklonala antikroppen TGN1412, som utvecklats mot autoimmun- och immunbristsjukdomar, till sex friska försökspersoner med katastrofala följder. Samtliga behandlade blev omedelbart svårt sjuka, och flera utvecklade svår organsvikt och kom att kräva intensivvård.

Det visade sig senare att administrationen av TGN1412 resulterade i ett kraftigt cytokinpåslag hos försökspersonerna; en effekt som inte kunnat observeras hos de försöksdjur (bl a apor) som sub-

stansen prövats på tidigare. Händelsen har sedan dess utretts av flera expertgrupper. Nu rapporterar tidskriften *Nature* att en expertgrupp under ledning av Gordon Duff, professor i molekylärmedicin vid Sheffield University, presenterat en lista för Healthcare Products Regulatory Agency (HPRA), ett organ som reglerar utformningen av kliniska prövningar i Storbritannien. Listan innehåller 22 förslag på hur man kan minimera risken att ett läkemedel ska visa sig skadligt när det prövas i fas I.

Rapporten omfattar även ett test som nyligen utvecklats av en grupp brittiska immunologer. Testet omfattar humana

immunceller och möjliggör analys av hur dessa reagerar på en given substans på laboratoriet, alltså innan de ges till försökspersoner. Tanken är att just antikroppsläkemedel men även andra substanser bör genomgå testet för att se om preparaten kan leda till en så pass kraftig reaktion som TGN1412. Hade just TGN1412 prövats med testet hade effekten kunnat förutsägas och hela studien hade kunnat undvikas, skriver forskarna.

Anders Hansen

Åt-läkare, Stockholm

Nature. doi: 10.1038/news061204-13

Vaccin mot denguefeber på väg

De senaste 30 åren har den myggburna virusjukdomen dengue ökat i takt med globalt ökande transporter och en okontrollerad urbanisering i tropiska områden. Dengue är vanligare nu än någonsin tidigare, och risken är stor att den pågående ökningen fortsätter. Det är en flavivirus som ger ett brett spektrum av symptom: från subklinisk sjukdom till svår hemorragisk feber och dengue-chock med hög dödlighet. Reinfektion, som möjliggörs av att det finns fyra serotyper, ökar frekvensen av hemorragiska manifestationer och allvarligt sjukdomsförlopp.

Magnesium hjälper inte vid hjärnskada

Det har föreslagits att tillskott av magnesium efter traumatisk hjärnskada skulle kunna ha en gynnsam effekt vad gäller att begränsa den sekundära skadan på hjärnan. Men nu visar en grupp forskare från USA att så inte är fallet i en studie som presenteras i *Lancet Neurology*.

I den placebokontrollerade, dubbelblinda studien har 499 patienter ingått som under perioden 1998–2004 togs in på sjukhus efter att ha drabbats av moderat till svår hjärnskada. Vissa patienter fick tillskott av magnesium fem timmar efter skadetillfället i syfte att uppnå en serumkoncentration på 1–1,85 mmol/l, medan en annan grupp fick något högre dos, med målet en serumkoncentration på 1,25–2,5 mmol/l. En kontrollgrupp erhöll inget magnesiumtillskott. Effekten undersöktes genom att man följde antalet patienter som avled, som drabbades av krampfall eller som uppvisade bestående neurologiska men vid undersökning upp till sex månader efter olyckstillfället. Resultaten visar alltså sammantaget att tillskott av magnesium inte tycks ha någon gynnsam effekt vad gäller att skydda mot sekundär hjärnskada efter trauma mot huvudet.

Det visade sig dessutom att mortaliteten var något högre i den grupp som fått magnesium i hög dos. Forskarna konstaterar vidare att man heller inte lyckats finna några subgrupper för vilka behandling med magnesium tycktes vara gynnsam, varför man således rekommenderar att magnesium inte bör användas i sammanhanget.

Anders Hansen
AT-läkare, Stockholm

Lancet Neurology. 2007;6:29-38.

Dengue är den vanligast förekommande arbovirosten i världen och förekommer i >100 främst tropiska och subtropiska länder. Den hotar >2,5 miljarder människor, av dessa insjuknar ca 100 miljoner årligen, varav 25 000 – främst barn – dör. Importfall av dengue kan dyka upp i alla länder, och risk för smitta kan förekomma på många populära turistorter.

Incidensen av dengue hos resenärer uppskattas vara av samma storleksordning som den för malaria, men ingen säker siffra finns på grund av förmodad underreportering. Infektionen kan propageras i länder där vektorn finns (myggorna *Aedes aegypti* och *A albopictus*), och risken för spridning av dengue i t ex Syd-europa eller södra USA är svårbedömd men kan inte uteslutas. Vaccin är under utveckling men finns ännu inte tillgängligt. Flera vaccinkandidater som framkallar immunitet hos möss har utvecklats, och ett levande, attenuerat vaccin mot dengue typ 2 har givit lovande resultat i humanförsök. Kliniskt användbart vaccin måste dock innehålla alla fyra serotyperna, eftersom infektion vid partiell immunitet kan bli ödesdiger. Myggskydd är den effektivaste profylaxen. Med ökade turistresor från Sverige ökar risken för importfall av dengue även hos oss men även av andra hemorragiska febrar för vilka serologisk diagnostik finns på Smittskyddsinstitutet.



100 miljoner människor insjuknar årligen i dengue, och främst barn dör. Importfall kan dyka upp i Sverige. Bilden: *Aedes aegypti*, en vektor för dengue.

Foto: Science Photo Library

Björn Petrini

professor, klinisk mikrobiologi, Karolinska
Universitetssjukhuset Solna

WHO. Epidemic and pandemic alert and response: impact of dengue. <http://www.who.int/csr/disease/dengue/impact/en/index.html>

Europa mot fetman

Det eskalerande problemet med övervikt och fetma uppmärksammas nu av europeiska myndigheter som ett av de mest allvarliga hälsoproblemen Europa står inför. I ett WHO-lett möte för europeiska ministrar i mitten av november i Istanbul konstateras att prevalensen av fetma i Europa har trefaldigats under de senaste 20 åren. Enligt WHO är hälften av alla vuxna och en femtedel av alla barn i Europa överviktiga. Av dessa definieras i sin tur en tredjedel som feta. Sex procent av de europeiska ländernas totala hälsokostnader beräknas vara relaterade till konsekvenser av fetma och övervikt.

WHO har satt upp målet att fetmaprevalensen i Europa ska ha sjunkit från dagens nivåer senast år 2010. För detta krävs samarbete mellan bl a politiker, näringsliv och medier, skriver organisationen. WHO applåderar de ansträngningar som gjorts från bolag inom läsk- och snabbmatsindustrin, som McDonald's och Coca-Cola, i syfte att vända utvecklingen och skapa nyttigare produkter. Tyskland, som om sex månader tar över ordförandeskapet i EU, sägs av tidskriften *BMJ* ha placerat kampen mot fetma och övervikt högt upp på den politiska agendan.

Anders Hansen
AT-läkare, Stockholm

BMJ. 2006;333:1088.

Fem miljoner till sjukhus efter abort

Komplikationer efter sk farliga aborter resulterar årligen i att fem miljoner kvinnor i utvecklingsländer läggs in på sjukhus. Det uppskattar WHO i en färsk analys som presenteras i *Lancet*. WHO har tittat på data från 13 utvecklingsländer i Afrika, Asien och Sydamerika. Det rör sig om kvinnor i åldrarna 15–44 år.

Sammantaget beräknas att osäkra eller farliga aborter i dessa länder resulterar i drygt fem fall av sjukhusinläggningar per 1 000 kvinnor och år och att det totalt rör sig om fem miljoner inläggningar per år. Det ska jämföras med västvärlden, där komplikationer efter aborter är relativt sällsynta. WHO poängterar att osäkra aborter orsakar en enorm sjukdomsbörda i utvecklingsländerna och därför utgör ett problem som bör lyftas upp på den politiska dagordningen. Organisationen anser också att ett mörkertal kan finnas, då det är svårt att uppskatta sjukdomsbördan från osäkra aborter i länder där abort är förbjuden eller socialt stigmatiserande. Artikelnen är en del i *Lancets* pågående satsning på att belysa vad man betecknar som reproduktiv hälsa.

Anders Hansen
AT-läkare, Stockholm

Lancet. 2006;368:1887-92.