

NSAID effektiv behandling vid blödning och smärta hos spiralanvändare

Varje år får ca 40 miljoner kvinnor runt om i världen en spiral insatt. Hos 5–15 procent av dessa kvinnor tas dock spiralen ut redan inom ett år till följd av rikliga blödningar och smärta. Graden av prostaglandinfrisättning korrelerar väl med såväl blödning som smärta. Icke-steroida antiinflammatoriska läkemedel (NSAID) hämmar prostaglandinsyntesen och används ofta för att lindra mensvärk.

En **Cochraneöversikt** har utvärderat studier som undersökt vilken effekt behandling med NSAID har på blödning och/eller smärta hos bärare av koppar- eller inerta spiraler. 15 studier ingick i översikten, varav sju hade undersökt effekten av förebyggande behandling, öv-

riga jämförde behandling av symtom. I studierna jämfördes NSAID med placebo, tranexamsyra, desmopressin eller kinesiskt naturläkemedel.

Hos symptomfria spiralanvändare minskade NSAID den totala blodförlusten jämfört med placebo. Det var dock ingen skillnad avseende ordinationsföljsamhet hos användarna. En dansk studie som studerat smärtan vid insättning av spiral kunde inte påvisa någon smärtlindrande effekt jämfört med placebo.

Hos spiralbärare med symtom minskade både blödning och smärta efter NSAID jämfört med placebo. Författarna anser därför att NSAID bör vara förstahandsval vid såväl smärta som blödning. Tranexamsyra, som ofta är förenat med en del biverkningar, blir andra-

handsval. Profylaktisk behandling i syfte att öka ordinationsföljsamheten rekommenderas inte.

Spiral är en mycket effektiv och säker preventiv metod, som tyvärr kanske underanvänds idag. Om riklig och/eller smärtsam blödning uppstår kan det vara värt att pröva NSAID under en period innan spiralen tas ut. Ett annat bra alternativ är att byta till hormonspiral, som minskar såväl blödning som smärta hos de flesta användarna.

Lena Marions

överläkare, kvinnokliniken,
Karolinska Universitetssjukhuset Solna

Grimes DA, et al. Non-steroidal anti-inflammatory drugs for heavy bleeding or pain associated with intrauterine-device use. *Cochrane Database Syst Rev.* 2006;(4):CD006034.

Lovande data för ny prostatacancermarkör

Användning av prostatacancermarkören PSA (prostata-specifikt antigen) är som bekant behäftad med en mängd problem. Bland annat är specificiteten mycket låg, kring 15–30 procent, vilket leder till ett stort antal falskt positiva svar, som leder till biopsier i onödan.

Amerikanska forskare från Johns Hopkins' universitetssjukhus har utvecklat en ny prostatamarkör, ett protein vid namn EPCA-2 (early prostate cancer antigen-2), för vilken man visar lovande data i tidskriften *Urology*.

Forskarna har utgått från 385 män, patienter vid Johns Hopkins, vilka delades in i flera grupper: män med ökat PSA-

värde men med normal biopsi, män med känd benign hypertrofi av prostata, män med prostatacancer som inte metastaserat och män med prostatacancer som metastaserat. Samtliga testades med EPCA-2. Ett gränsvärde på 30 nanogram per milliliter användes.

Svaren visar att testet var negativt (under 30 nanogram per milliliter) i 97 procent av fallen utan prostatacancer. Testet var positivt hos 90 procent av männen med prostatacancer som inte metastaserat. Bland männen med metastaserad cancer var testet positivt i 98 procent av fallen. Bland samtliga cancerfall identifierades 94 procent med steg-

rat EPCA-2, vilket alltså innebär en sensitivitet på 94 procent.

Författarna planerar nya, mer omfattande studier kring EPCA-2 inom de närmaste två åren. De betonar att det är viktigt i USA tas prostatabiopsier från 1,6 miljoner män, bland annat på grund av att dessa haft stegrat PSA-värde. Utifrån biopsierna visar det sig att 80 procent, 1,3 miljoner, av PSA-stegringarna är falskt positiva.

Anders Hansen

läkare, frilansjournalist
anders.hansen@sciencecap.se

Urology. 2007;69(4):714-20.

Utdragna plågor vid dödliga injektioner

Dödliga giftinjektioner som används för att avrätta dödsdömda fångar leder ofta till utdragna plågor och gravt inhumant lidande. Detta visar en studie som presenteras i tidskriften *PLoS Medicine*.

Författarna har studerat vilka preparat och doseringar som används vid giftinjektioner i två delstater i USA som har dödsstraff på straffskalan, Kalifornien och North Carolina. Författarna har därtill tittat på utfallet av ett antal dödsstraff och noterat om den dömda dött direkt, om ytterligare injektioner givits och om det funnits tecken på utdragna plågor. Resultatet visar att det normalt används en mix av preparat som bl a innehåller anestesipreparatet tiopental,

muskelrelaxantia och kaliumklorid, vilket resulterar i hjärtstopp. I många fall kan man anta att den dömda inte var under narkos då det gavs för låg dos tiopental. I några fall dog personen i fråga genom kvävning under påverkan av muskelrelaxantia och vid fullt medvetande.

Författarna konstaterar bl a att samma tiopentaldos används oavsett den dömdes kroppsstorlek. *PLoS Medicine* uppmanar till förbud mot dödsstraffet.

Samma inställning har tidskriften *Lancet*, som nyligen konstaterade att det är en »perversjon« när läkarvetenskapens redskap och kunskap används för att ta livet av människor. *Lancet* betonade vidare att dödsstraffet inte bör finnas



Lancet har tidigare betonat att dödsstraffet inte har någon plats någonstans på jorden. *PLoS Medicine* har samma inställning, särskilt som dödliga injektioner ges på ett inhumant sätt.

Foto: David Duprey/Scanpix

i straffskalan i något land på jorden under detta århundrade.

Anders Hansen

läkare, frilansjournalist
anders.hansen@sciencecap.se

PLoS Medicine. doi:10.1371/journal.pmed.0040156
Lancet. 2007;369:343.

Vårdprogram för äldre med höftfraktur ger bra resultat

Höftfrakturer är ett globalt och växande problem, och ungefär en tredjedel av dem som ådrar sig en höftfraktur har en demenssjukdom. En av de vanligaste komplikationerna efter en höftfraktur-operation är akut förvirringstillstånd (delirium), som inte bara kan vara plågsamt för individen utan också ökar risken för andra komplikationer och död.

I en studie på 199 höftfrakturpatienter utvärderades om ett vårdprogram kan förbättra resultaten och minska förekomsten av delirium. Vårdprogrammet innehöll ett utvecklat teamsamarbete, en noggrann och systematisk utredning, behandling och rehabilitering för att förebygga komplikationer som kan förekomma efter en höftoperation.

Patienterna lottades till en geriatrisk avdelning där vårdprogrammet implementerats (interventionsgrupp = 102 patienter) eller till traditionell vård på ortopedavdelningen (kontrollgrupp = 97 patienter). Resultaten visade att vårdprogrammet minskade förekomsten och antalet dagar med delirium samt förekomsten av trycksår, fall och urinvägsinfektioner. Vårdtiden var i genomsnitt tio dagar kortare i interventionsgruppen. Undernäring var vanligt och associerat med trycksår och förvirring.

Dessutom utvärderades även två olika operationsmetoder, protes eller spikar, vad gäller komplikationer och funktionsförmåga. Fler av patienterna med demenssjukdom som fick protes inopererad hade vid uppföljningen ett år efter operationen återfått gångförmågan än



Delirium – en plågsam och vanlig komplikation efter höftfrakturoperation – kan förebyggas med relativt enkla medel.

Foto: Cristina Pedrazzini/Science Photo Library

av dem som fick spikar inopererade. Kirurgi på gamla patienter kräver ett avancerat omhändertagande – precis som vården av patienter med nedsatt autonomi i början av livet. Det är i ett kliniskt perspektiv betydelsefullt att ha kunskap om delirium, speciellt eftersom denna avhandling visar att delirium kan förebyggas och behandlas.

Vårdprogrammet är ett relativt enkelt och billigt sätt att förbättra vården för denna sköra och eftersatta patientgrupp och samtidigt minska kostnaderna för samhället.

Birgitta Olofsson

med dr, sjuksköterska, enheten för geriatrik,

Norrlands universitetssjukhus, Umeå

Avhandling: Olofsson B. Old people with femoral neck fracture, delirium, malnutrition and surgical methods – an intervention program. Umeå: Umeå universitet, institutionen för kirurgi och perioperativ vetenskap, enhet ortopedi samt institutionen för samhällsmedicin och rehabilitering, enhet geriatrik; 2007.

Farmakologisk terapi vid anorexi – mer evidens krävs

Anorexia nervosa är den psykiska sjukdom som har högst dödlighet. Trots det är kunskapen kring behandlingsmöjligheter och bakomliggande patogenes begränsad. Det konstaterar tidskriften BMJ. En överväldigande majoritet, 80–90 procent, av de drabbade är kvinnor, och sjukdomen uppträder normalt kring 15-årsåldern och har en prevalens runt 0,3 procent bland unga kvinnor.

BMJ understryker att det är vanligt att läkare inte inser att anorexi tar mycket lång tid att behandla. I genomsnitt går det fem år mellan diagnos och tillfrisknande, men upp mot 30 procent av patienterna tillfrisknar inte. Patienter som tvingas läggas in på sjukhus har generellt sett en kraftigt försämrad prognos.

Ångest och depressiva besvär är vanligt förekommande men uppstår normalt sekundärt till anorexi och utgör inte grunden för sjukdomen, konstaterar BMJ, som också poängterar att den vetenskapliga evidensen för farmakologisk behandling är bristfällig. Vid bulimi är effekten av antidepressiva preparat som SSRI god mot depressiva symtom, men anorexipatienter brukar svara sämre på den typen av behandling. Ett antal fallrapporter tyder på att antipsykotiska läkemedel skulle kunna ha effekt och leda till viktuppgång, men mer studier krävs kring detta, poängterar BMJ.

Anders Hansen

läkare, frilansjournalist

BMJ. 2007;334:894-8.

Gener för åldersrelaterad makuladegeneration identifierade

Forskare från USA har identifierat två gener som gör bäraren mer känslig för AMD – åldersrelaterad makuladegeneration. Det visar en studie som presenteras i JAMA. Prevalensen av tidiga stadier av AMD är relativt hög, och ett stort antal äldre har lindriga symtom. En mindre andel av dessa utvecklar svårare symtom med grav synnedsättning eller till och med blindhet.

Syftet med studien var att identifiera genetiska markörer för att förutsäga vilka individer som befinner sig i farozonen för att utveckla svår AMD. Forskarna har utgått från 1 466 individer mellan 55 och 80 års ålder, som ingick i studien AREDS (Age Related Eye Disease study). Alla

studiedeltagarna uppvisade tidiga tecken på AMD. De följdes under en period på i genomsnitt 6,3 år, och av de 1 466 deltagarna utvecklade närmare en femtedel, 281 personer, svår AMD.

Genetisk analys avslöjade att mutationer i två gener, CFH och LOC387715, var korrelerade med ökad risk – den förstnämnda med en riskökning på 2,6 och den sistnämnda med 4,1 efter att forskarna justerat för andra bidragande faktorer. Riskökningen av respektive gen var oberoende av om individen även bar på »fel« variant av den andra genen i fråga. För individer med varianter av dessa gener som resulterar i ökad risk för svår AMD är det särskilt viktigt att avstå från

rökning och att hålla vikten. Det visade sig att rökning och övervikt (BMI över 25) i kombination med »fel« gen resulterade i en nittonfaldig ökning av risken att drabbas av svår AMD.

Författarna konstaterar att det är viktigt att individer som har föräldrar eller släktingar med svår AMD, och som således löper ökad risk att själva vara genetiskt betingade till att utveckla svår AMD, följs av ögonläkare samt tänker på att hålla vikten och avstår från rökning.

Anders Hansen

läkare, frilansjournalist

JAMA. 2007;297:1793-800.