

Botulinumtoxin och glyceryltrinitrat bra alternativ vid kronisk analfissur

Analfissur med smärta och blödningar i samband med defekation kan drabba människor i alla åldrar. Tillståndet övergår ibland i ett kroniskt smärttillstånd med spasm i analsfinktrar och förhöjd vilotonus. Detta medför försämrad blodcirkulation i området och försvårad läkning av analfissurens djupnande sårbildning. Primärt rekommenderas behandling med lokalanestetiska preparat och regim mot eventuell förstoppning.

Vid utebliven effekt har tidigare anal-dilatation eller lateral intern sfinkterotomi anbefallts, med goda läkningsresultat. Dock har risk för kvarstående men med olika grad av inkontinens rapporterats efter båda ingreppen, framför allt efter sfinkterotomi.

I den refererade artikeln har 100 patienter med kronisk analfissur randomiserats att få antingen injektion av botulinumtoxin i interna analsfinktern eller applikation med glyceryltrinitratsalva, 1 x 3, i åtta veckor. Vid klinisk kontroll efter två månader noterades läkning hos 92 procent av patienterna i botulinumtoxingruppen och hos 70 procent i glyceryltrinitratgruppen.

Negativa sidoeffekter sågs i några fall som övergående lindrig inkontinens ef-



Botulinumtoxin, jämfört med glyceryltrinitratsalva, var effektivast som alternativ till operation vid behandling av analfissur (bilden). Alternativen kan också kombineras.

Foto: Dr P Marazzi/Science Photo Library

ter botulinumtoxin och, litet vanligare, som problem med efterföljande huvudvärk efter glyceryltrinitratsalva. Författarnas slutsats är att de båda studerade behandlingarna är goda alternativ till kirurgi. I denna studie fastslogs även att injektion med botulinumtoxin var den effektivaste farmakologiska metoden.

Artikeln är trovärdig och väl upplagd med ett stort antal patienter som randomiserats och blint följs upp av undersökare som inte haft vetskap om given behandling. Resultaten visar att kronisk analfissur effektivt kan behandlas med icke-kirurgiska metoder, där injektion med

botulinumtoxin framstår som det ultimata alternativet. Denna behandling ger en tillfällig och partiell denervering av analsfinktrarna som varar ca 3–4 månader, en tidsrymd som för det mesta är tillräcklig för läkning av analfissuren. Analkanalen återfår därefter sin normala anatomi och fysiologi, vilket säkerligen är och blir en fördel i åtminstone det senare skedet i en människas liv då sfinktermuskulatur försvagas. Recidiv förekommer men kan lämpligen behandlas med förnyade injektioner.

Resultaten i artikeln stämmer väl med erfarenhet av 1 000 patienter på Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge som sedan år 2000 behandlats med botulinumtoxin i externa sfinktern. Även glyceryltrinitratsalva är ett gott alternativ och kan också additivt kombineras med botulinumtoxin. Behandlingen belastas dock av ovannämnda biverkningar.

Britt Husberg

specialist i barn- och kolorektalkirurgi,
Gastrocentrum, Karolinska
Universitetssjukhuset Huddinge

Brisinda G, et al. Randomized clinical trial comparing botulinum toxin injections with 0.2 per cent nitroglycerin ointment for chronic anal fissure. *Br J Surg*. 2007;94:162-7.

Kostbehandling minskar risken för makuladegeneration

D-vitamin och fisk ger skydd mot åldersrelaterad makuladegeneration (age-related macula degeneration, AMD). Det indikerar två nationella amerikanska studier som presenteras i tidskriften *Archives of Ophthalmology*.

Studien kring D-vitamin omfattar data från 7 752 individer som följdes under åren 1988 till 1994. Deltagarna genomgick kontroll för AMD, och 11 procent av studiedeltagarna befanns uppfylla kriterierna för sjukdomen. Därefter mättes halter av D-vitamin i blodet, och resultatet visar att höga nivåer av D-vitamin är associerat med minskad risk för tidig AMD.

Någon korrelation mellan nivå av D-vitamin i blodet och risk för AMD i sent stadium noterades dock inte. Studiedeltagarna delades in i fem grupper utifrån deras serumnivå av D-vitamin, och i gruppen med högst koncentration var

prevalensen av AMD 40 procent lägre än i gruppen med lägst koncentration.

Författarna spekulerar över att D-vitamin skulle kunna minska risken att utveckla AMD genom en antiinflammatorisk alternativt en angiogeneshämmande effekt. Några rekommendationer för hur mycket D-vitamin man bör få i sig vill författarna inte ange utan hänvisar till behovet av fler studier.

Den andra studien, även den presenterad i *Archives of Ophthalmology*, fokuserar på AMD och kost. 4 519 studiedeltagare i åldrarna 60–80 år undersöktes för AMD. Av dessa diagnostiserades 658 med sjukdomen i sent stadium.

Samtliga studiedeltagare fick sedan fylla i ett formulär med frågor kring kost, och det visade sig att bland dem som åt mycket fisk, minst två gånger per vecka, var risken att drabbas av AMD minskad. Författarna spekulerar över att effekten



Foto: Cordelia Molloy/Science Photo Library

Höga nivåer av D-vitamin tycks minska risken för makuladegeneration. Bilden: synfältet vid makuladegeneration.

av fisk kan bero på att fisk innehåller omega 3-fettsyror. Även här kan en antiinflammatorisk alternativt en angiogeneshämmande effekt bidra till skyddet, tror författarna.

Anders Hansen

läkare, frilansjournalist
anders.hansen@sciencecap.se

Arch Ophthalmol. 2007;125:671-9, 661-9.