

Overvekt beskytter mot tidlig brystkreft

Overvekt er en risikofaktor for å få brystkreft etter menopausen, men beskytter derimot mot samme sykdom i ung alder. Fordi brystkreft har sammenheng med østrogeneksponering, har man vurdert om dette forholdet kan skyldes at overvektige kvinner har færre ovulasjoner.

The Nurses' Health Study er en stor, prospektiv undersøkelse av amerikanske sykepleiere. I 1989 svarte disse på et omfattende spørreskjema, der de bl.a. oppga vekt og høyde ved 18-årsalderen (Arch Intern Med 2006; 166: 2395–402).

I 2003 hadde omkring 1 % av kvinnene fått brystkreft mens de fremdeles mens-truete. Det var en klar sammenheng mellom lav kroppsmasseindeks og risiko for brystkreft. Kontroll for alder ved menarke, antall dager i menstruasjonssyklus og sannsynlig polycystisk ovarie-syndrom endret ikke resultatene. Forfatterne mener derfor at redusert antall ovulasjoner ikke kan forklare hvorfor overvekt beskytter mot premenopausal brystkreft.

Hvem får epikondylitt?

I forbindelse med en nasjonal helseundersøkelse i Finland har man forsøkt å kartlegge mulige årsaker til epikondylitt (Am J Epidemiol 2006; 164: 1065–74). Blant nesten 5 000 deltakere hadde litt under 2 % epikondylitt, de aller fleste av disse på late-ralsiden (tennisalbue).

Tilstanden var assosiert med overvekt og hardt fysisk arbeid. Også røykere hadde en signifikant, nesten tredoblet risiko for å ha epikondylitt. Røyking kan gi redusert blodforsyning til seneskedene, noe som kan forklare både disposisjon for beten-nelse og nedsatt tilheling når epikondylitt først har oppstått.

Fettsyrer mot mild demens

Epidemiologiske studier har antydnet at økt inntak av omega-3-fettsyrer kan hindre utviklingen av Alzheimers sykdom. Svenske forskere har derfor gjennomført et placebo-kontrollert forsøk, der halvparten av 174 pasienter fikk kosttilskudd med to typer av slike fettsyrer (Arch Neurol 2006; 63: 1402–8). Etter seks måneder var det ingen forskjell mellom de to gruppene målt i endring av Mini Mental Status eller kognitiv funksjon.

Analyser av undergrupper viste signifi-kant bedring hos pasienter som i utgangs-punktet hadde mild demens. Den tilsva-rende placebogruppen fikk derfor aktiv behandling de neste seks månedene. Også hos disse kunne man påvise redusert utvikling av sykdommen.

Koloskopi må gjøres grundig

Flere polypper påvises i tykktarmen dersom legen bruker lang tid på undersøkelsen.

Det er en klar sammenheng mellom tiden som brukes på å gjennomføre en koloskopi og antall påviste polypper (1). Det er konklusjonen i en undersøkelse blant 12 erfarne gastroenterologer i USA. De som brukte mer enn den anbefalte minstetiden på å trekke koloskopet tilbake etter innset-tingen, påviste fire ganger så mange lesjoner i slimhinnen som de som bare brukte minstetiden på seks minutter. De som brukte aller lengst tid, fant polypper ti ganger så ofte som de som brukte kortest tid. Selv om denne populasjonsbaserte stu-dien av friske personer ikke er konklusiv, viser den behovet for å skaffe bedre kunnskap om variasjonen i treffsikkerheten ved koloskopiscreening, mener forfatterne.

– Det er velkjent at polypper blir oversett ved koloskopi. Derfor er det ikke overras-kende at deteksjonsraten av colonpolypper øker når man bruker lengre tid på å inspi-sere colonslimhinnen. Det er verdt å merke seg at det ikke bare gjelder for små ade-nomer, men også større og mer avanserte lesjoner, sier professor Eiliv Brenna ved Norges teknisk-naturvitenskapelige univer-sitet.

– Studien er gjort i forbindelse med screening av asymptomatiske personer, men det er svært sannsynlig at resultatet gjelder generelt for koloskopier. I planlegging av



Koloskopi krever tid. Foto © David Musher, Photo Researchers/GV-Press

kapasiteten ved gastroenterologiske labora-torier må det tas hensyn til økt tidsbruk for å heve kvaliteten på undersøkelsen.

Resultatene sier derimot ikke noe om nytten av koloskopiscreening. For å avgjøre det, kreves store randomiserte studier med tanke på om tiltaket har effekt på forekomst og dødelighet av kolorektalkreft, og til en akseptabel kostnad for samfunn og pasient, sier Brenna.

Geir Jacobsen

geir.jacobsen@ntnu.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Barclay RL, Vicari JJ, Doughty AS et al. Colonoscopic withdrawal times and adenoma detection during screening colonoscopy. N Engl J Med 2006; 355: 2533–41.

Stamceller bedrer muskeldystrofi hos hund

Stamcelleterapi normaliserer muskel-morfologi og gir bedre muskelfunksjon ved muskeldystrofi i en dyremodell.

Duchennes muskeldystrofi er en dødelig X-bundet sykdom. Fravær av membranpro-teinet dystrofin medfører nekrose av mus-kelceller og på sikt erstattes muskelvev med fett og bindevev. Tilsvarende sykdom finnes hos hunder, der endringen i dystro-fingenet samt sykdomsforløpet samsvarer med sykdomsforløpet hos mennesker. Denne dyremodellen er nå brukt i en ny studie (1).

Ved å tilføre bestemte stamceller arterielt hos syke hunder induserte forskerne en nor-malisering av morfologien i musklene, høyere uttrykk av dystrofin og bedring av hundenes muskelfunksjon.

– Resultatene er spennende, fordi de gir nye data innenfor stamcelleforskning. Stamcellebehandling betraktes stadig som svært lovende, og alvorlig muskeldystrofi er

blant de sykdommene der man har vurdert denne angrepsmetoden som særlig aktuell, sier professor Nils Erik Gilhus ved Hauke-land Universitetssjukehus.

– Det er likevel grunn til å merke seg at denne studien kun sier noe om effekten i dyremodellen, og ikke ved den humane sykdommen. Det viser seg stadig å være et stort sprang fra den eksperimentelle til den humane situasjonen. Selv om dette er et lovende resultat, har stamcellebehandling hittil gitt skuffende kliniske resultater, med en tregere fremgang enn det man håpet for noen år siden, sier Gilhus.

Åslaug Helland

ahelland@ulrik.uio.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Sampaolesi M, Blot S, D'Antona G et al. Meso-angioblast stem cells ameliorate muscle function in dystrophic dogs. Nature 2006; 444: 574–9.