

## Vitamin B-6 förbättrar sannolikt premenstruellt syndrom och depression

**Premenstruellt syndrom** är ett svårvärderat tillstånd med en stor mängd behandlingar i omlopp. En översikt från 1980-talet identifierade 327 olika behandlingar. SSRI-preparat används numera en del i Sverige medan inställningen till pyridoxin (vitamin B-6) är

krav som kan ställas på en systematisk översikt. Av 25 publicerade studier var endast 9 randomiserade, dubbelblinda och placebokontrollerade och flertalet uppvisade metodologiska svagheter. Sammantaget inkluderades 940 patienter. Pyridoxin 100 mg per dag förbättrade de premenstruella symtomen och möjligen fanns en effekt också på 50 mg. I fyra studier med 541 patienter påvisades också en förbättring av depressiva symtom.

Författarna är försiktiga i sina slutsatser med tanke på den låga vetenskapliga kvaliteten men hävdar att pyridoxin i doser upp till 100 mg per dag sannolikt minskar premenstruella symtom och depression utan någon påvisbar toxicitet. Noteras bör dock att doser på mer än 200 mg/dag är förenliga med perifer neuropati och nyligen begränsade de brittiska hälsovårdsmyndigheterna doserna som säljs via apotek till högst 50 mg/dag.

Långtidsstudier med tillräckligt antal patienter för att belysa såväl nytta som skada med behandlingen är nödvändiga liksom jämförelser med antidepressiva av SSRI-typ.

Wyatt KM, Dimmock PW, Jones PW, Shaughn O'Brien PM. Efficacy of vitamin B-6 in the treatment of premenstrual syndrome: systematic review [see comments].  
BMJ 1999; 318(7195): 1375-81.

avvaktande trots att preparatet används en del via hälsokostaffären.

För att klarlägga frågan om pyridoxin kan förbättra symtomen vid premenstruellt syndrom genomförde engelska gynekologer en översikt och metaanalys. Arbetet är utfört med stor noggrannhet och med iakttagande av alla de

## Ännu inga belägg för att av homocystein leder till

**Systematiska översikter** med åtföljande metaanalyser (där så är lämpligt) är kraftfulla verktyg för att sammanställa medicinsk kunskap med minsta möjliga systematiska fel (bias). De flesta sådana översikter berör nyttan och riskerna med olika typer av interventioner, värderade i randomiserade och kontrollerade studier. Endast enstaka systematiska översikter över diagnostiska metoder och epidemiologiska frågeställningar har publicerats.

Frågan om kausalsamband mellan en faktor och utvecklande av sjukdom är central både inom kardiovaskulär och cancerforskning och är sällan möjlig att definitivt klarlägga utan interventionsstudier mot den misstänkta riskfaktorn. Vi har kunnat följa debatten om hyperinsulinemi, typ A-personlighet och senaste åren även förhöjda nivåer av homocystein i blodet som markörer för, parallella fenomen, epifenomen eller kausala orsaker till kardiovaskulär sjukdom.

**I en rykande färsk** systematisk översikt har alla de 43 epidemiologiska studier som studerat sambandet mellan homocysteinemi och hjärtinfarkt eller stroke inkluderats. De flesta fall-kon-

## Effektiv smärtlindring och behandling mot illamående vid dagkirurgi – en medicinsk utvärdering

**För att framgångsrikt** bedriva dagkirurgi bör man kunna erbjuda en effektiv postoperativ smärtbehandling och minimera illamående och kräkning.

Smärtforskarna och anestesilogerna Henry McQuay och Andrew Moore från Radcliffe Hospital i Oxford (centralfigurer i Centre for Evidence-Based Medicine och redaktörer för den internetbaserade tidskriften i samma ämne, Bandidier), genomförde nyligen en medicinsk utvärdering för att ge underlag om bästa val av analgetika och antiemetika postoperativt.

**Klart ineffektiva** som smärtlindrande klassades transkutan nervstimulering, lokala morfininjektioner och kodein i doser om 30 mg. Att spruta morfin i en opererad knäled ger ingen kliniskt relevant analgesi och att ge NSAID-preparat i injektioner eller rek-

talt ger ingen bättre effekt (men innebär möjligen större risker) än peroral behandling med samma preparat.

**Givna som standarddoser** har dextropropoxifen, tramadol, paracetamol, ibuprofen och diklofenak ett bevisat värde. De två sistnämnda har ekvivalent smärtstillande effekt som 10 mg morfin intramuskulärt. Kombinationer paracetamol och kodein är högradigt effektivt. Trots att topiskt applicerat NSAID fungerar bra mot smärre skador och kronisk smärta fyller de ingen funktion vid dagkirurgi.

**Illamående och kräkning** postoperativt kan antingen hanteras genom förebyggande behandling till samtliga eller behandling enbart av dem som uppvisar tecken på illamående. Inget av de preparat som studerades var tillräckligt

effektivt för att användas i förebyggande syfte. En kostnadseffektanalys visade att profylax med nyare antiemetika inte förhindrade mer illamående och kräkning än att behandla dem som redan blivit illamående eller kräkt. En sådan profylaktisk behandling utsatte däremot patienterna för betydligt mer läkemedel till avsevärt högre kostnad.

**Smärtforskarna pekar på** behovet av att utforska andra komponenter i hela det dagkirurgiska omhändertagandet än narkosmedel och antiemetika för att minska problemet med illamående.

McQuay HJ, Moore RA. Postoperative analgesia and vomiting, with special reference to day-case surgery: a systematic review.  
Health Technol Assess 1998; 2(12): 1-236.