

Övergrepp i barndomen och kronisk smärta – ifrågasatt samband

I den svenska mediarapporteringen om kronisk smärteproblematik har under senare år ofta relaterats till studier som pekat på samband mellan övergrepp i barndomen och utveckling av kronisk smärta, särskilt fibromyalgisyndrom, i vuxen ålder. Tidigare studier har emellertid i regel varit av typen retrospektiva tvärsnittundersökningar (cross-sectional studies). Tvärsnittstudier exkluderar emellertid inte slumpfaktorer och kan medföra en bias vid tolkning av resultatet. Retrospektiva undersökningar har dessutom av flera skäl låg vetenskaplig tillförlitlighet.

Tidigare påståenden om orsakssamband mellan sexuella övergrepp och utveckling av t ex fibromyalgi har nu ifrågasatts av Raphael och medarbetare i en aktuell studie. Som stöd för sina teser om obestyrkt orsakssamband mellan övergrepp och kronisk smärta har Raphael

och medarbetare genomfört en större prospektiv undersökning. Denna omfattade 675 barn vilka dokumenterat varit utsatta för övergrepp under åren 1967–1971. Studieguppen matchades mot 520 kontrollbarn.

Samtliga följdes fram till tidiga vuxenår och förekomst av smärtutveckling bedömdes under 1989–1995. Varken för dokumenterat sexuellt eller fysiskt övergrepp i barndomen kunde orsakssamband med utveckling av långvarig, medicinskt oförklarlig smärta påvisas.

Slutsatsen blev att barn utsatta för övergrepp inte generellt kan sägas riskera utveckla kronisk smärta som unga vuxna. Om man däremot lät patienterna själva rapportera sina barndomsupplevelser retrospektivt, så påvisades ett (falskt) samband med alla typer av tidiga övergrepp. Författarna varnar slutligen för att fo-

kusera på ett sålunda vetenskapligt obestyrkt kausalsamband mellan barndoms-trauma och långvarig, svårförklarlig smärta. Patienterna stigmatiseras och riskerar att bli fastlåsta i ett förflutet som inte kan ändras och det skapar känslor av hjälplöshet och passivitet.

Författarna, själva verksamma inom specialistsykiatri vid New Jersey Medical School, sammanfattar även med att »the common assumption that medically unexplained pain is of psychological origin should be questioned«.

Jan Lidbeck

jan.lidbeck@helsingborgslasarett.se

Raphael KG, et al. Childhood victimization and pain in adulthood: a prospective investigation. Pain 2001;283:582-93

Tranbär–lingonjuice förebyggde urinvägsinfektion

150 kvinnor randomiserades efter sin första urinvägsinfektion till tre grupper, 50 fick dricka tranbär–lingonjuicekoncentrat dagligen i sex månader, 50 drack 100 ml Laktobacillus GG fem dagar i veckan och 50 stycken fick ingen behandling.

Tranbär–lingondrickan skyddade signifikant mot återfall i urinvägsinfektion. Efter sex månader hade 16 procent av kvinnorna fått infektionsrecidiv jämfört med 39 procent i laktobacillgruppen och 36 procent i den obehandlade kontrollgruppen. Det är tidigare känt att olika tanniner, som t ex finns i tranbär, har

antivirala och antibakteriella egenskaper. De verkar förhindra bakteriell adhesion genom att minska uttrycket av P-fimbrier på E coli.

Syftet med laktobacillbehandlingen var att förbättra bakteriefloran perianalt och uretralt, något som behandlingen misslyckades med. Laktobaciller återfanns där lika ofta i alla behandlingsgrupperna, i själva verket något oftare i kontrollgruppen, 82 procent, jämfört med 67 procent i laktobacillgruppen. Detta kan givetvis förklara den bristande effekten av denna behandling.

Författarna summerar att upp till 60

procent av alla kvinnor någon gång kommer att få en urinvägsinfektion och att 1/3 av dem kommer att få flera återfall. Daglig konsumtion av 50 ml tranbär–lingonjuicekoncentrat halverade antalet återfall. Denna stora minskning bör bedömas som kliniskt betydelsefull.

Kjell Tullus

kjell.tullus@ks.se

Kontiokari T, et al. Randomised trial of cranberry-lingonberry juice and Lactobacillus GG drink for the prevention of urinary tract infections in women. BMJ 2001;322:1-5

Adjuvant avlägsnande av adenoid och tonsiller hos barn minskar risken för återinsjuknande i sekretorisk mediaotit

Insättande av transmyringeala plaströr på grund av kvarstående vätska i mellanörat är ett av de vanligaste kirurgiska ingreppen på barn. Avlägsnande av en hypertrofisk adenoid (tonsilla pharyngea) utförs i vissa fall för att förbättra näspassagen, men dess värde för att minska risken för sekretorisk otitis media har ifrågasatts.

I en retrospektiv studie undersöktes 37 316 barn som fått transmyringeala plaströr insatta under en treårsperiod. 28 procent av barnen genomgick adjuvant kirurgi i form av adenoidektomi (11 procent), adenotonsillektomi (16 procent)

och tonsillektomi (1 procent). 25 procent av barnen som inte genomgått adjuvant kirurgi fick nya plaströr insatta igen inom en tvåårsperiod på grund av återinsjuknande i sekretorisk otitis media. Hos barn som genomgått adjuvant kirurgi halverades risken att insjukna i otitis media. Det kombinerade ingreppet adenoidektomi hade större effekt än bara adenoidektomi. Störst förebyggande effekt hade adjuvant kirurgi i åldersgruppen 1–3 år medan hos äldre barn effekten inte var lika uttalad.

Detta är kunskap som är känd i Sverige sedan tidigare, och där framför allt

adenoidektomi vid hypertrof adenoid tillämpas med syfte att förebygga sekretorisk mediaotit. Hypertrofa tonsiller blir också föremål för exstirpation men då oftare på indikation sömnapné och hos äldre barn.

Gösta Granström

Gosta.granstrom@orlss.gu.se

Coyte PC, et al. The role of adjuvant adenoidectomy and tonsillectomy in the outcome of the insertion and tympanostomy tubes. N Engl J Med 2001;344(16):1188-95