

Ramipril efter hjärtinfarkt har större effekt på överlevnad än de flesta andra ACE-hämmare!

■ Flera randomiserade kontrollerade studier med olika ACE-hämmare efter hjärtinfarkt har visat förbättrad överlevnad och minskad risk för en ny hjärtinfarkt. På grundval av detta har man antagit att ACE-hämmare har en klasseffekt, dvs att de har liknande effekter på patienter oberoende av vilken ACE-hämmare man använder. Andra typer av farmaka, t ex statiner och kalciumhämmare, uppvisar avsevärda skillnader när det gäller effekt, så varför skulle inte detta vara fallet även med ACE-hämmare?

Målet med föreliggande studie var att se om det fanns signifikanta skillnader mellan olika ACE-hämmare avseende överlevnad när man behandlade patienter efter en akut hjärtinfarkt.

Studien är en retrospektiv kohortstudie. I en databas omfattande information om patienter på 109 sjukhus i provinsen Quebec i Kanada har man, från tidsperioden april 1996 till april 2000, valt ut patienter, 65 år eller äldre, som haft en förstagångsinfarkt och fått behandling med ACE-hämmare inom 30 dagar efter utskrivningen och som under 1 år haft behandling med samma ACE-hämmare. Patientmaterialet omfattar 7 512 patienter som fått behandling med ACE-hämmarna enalapril, lisinopril, ramipril, fo-

sinopril, kaptopril, kinopril och perindopril. Författarna beskriver mycket noggrant hur de gått tillväga när de gjort den statistiska analysen avseende överlevnad och hur de korregerat för ett stort antal kovariabler för att få ett så rättvist resultat som möjligt.

Författarnas konklusion blir att behandling med ramipril är förenad med signifikant lägre dödlighet än behandling med de flesta övriga ACE-hämmare. De anför också en hel del begränsningar med sin retrospektiva studie och anser att man måste göra randomiserade, kontrollerade studier för att bekräfta resultaten.

Kommentar. Studien omfattar ett stort patientmaterial men har klara begränsningar även om man mycket förtjänstfullt har försökt korrigera för ett stort antal faktorer. Hur som helst är resultatet mycket intressant men bör verifieras i en prospektiv, kontrollerad studie.

Ulf Dahlström
ulf.dahlstrom@lio.se

Pilote L, et al. Mortality rates in elderly patients who take different angiotensin-converting enzyme inhibitors after acute myocardial infarction: a class effect? *Ann Intern Med.* 2004;141(2):102-12.

Tarmskador vid laparoskopisk kirurgi

■ Tarmskador är tillsammans med skador på stora kärl de mest fruktade komplikationerna till laparoskopisk kirurgi. Skadorna kan uppkomma antingen vid entrén till bukhålan, som tidigare rutinmässigt skett med Veress' nål följt av en blint placerad troakar, eller vid hanteringen av tarm med instrument eller koagulation. Skadorna är totalt sett få men är potentiellt livshotande.

För att sammanfatta magnituden av skadepanoramata har van der Voort och medarbetare från kirurgiska kliniken vid universitetssjukhuset i Amsterdam gjort en översiktsstudie. Totalt åtta studier, åren 1973 till 2001, omfattande 329 935 laparoskopiska ingrepp redovisas.

Totalt 430 tarmskador resulterade i en incidens på 0,13 procent. I de studier där en mer noggrann dokumentation hade gjorts är incidensen 0,36 procent, vilket troligtvis är en mer adekvat siffra. I den senare gruppen indelades skadorna i serosaskador (0,12 procent) och perforationer (0,22 procent). Uppdelat på olika ingrepp var incidensen lägst för diagnostisk laparoskopi, 0,07 procent. I 56

procent av fallen förekom skadan på tunntarmen, i 39 procent på tjocktarmen och i 4 procent på ventrikeln. Totalt 42 procent av skadorna uppkom vid entrén till bukhålan och resterande vid instrumenthantering, där diatermiskadorna var mest förekommande. Det kunde också konstateras att 70 procent av patienterna som fick en tarmskada antingen hade adrenerer eller hade genomgått en tidigare laparotomi. 70 procent av skadorna upptäcktes inom 48 timmar. De skador som upptäcktes peroperativt resulterade vanligen i en laparotomi, där suturering var den vanligaste åtgärden. Mortaliteten var 3,6 procent.

Författaren inkluderar att incidenten av skador är låg och att flertalet upptäcks i samband med operation. Mortaliteten är trots allt hög bland dessa patienter.

Agneta Montgomery
Agneta.Montgomery@skane.se

van der Voort M, et al. Bowel injury as a complication of laparoscopy. *Br J Surg.* 2004;91(10):1253-8.

www.lakartidningen.se

Mer på nätet med lösen!

Före årsskiftet kommer Läkartidningens webbplats lakartidningen.se att förändras och förbättras till både layout och innehåll. Den förändrade layouten ska underlätta för dig som besökare att hitta det material som du är intresserad av.

Basen i www.lakartidningen.se kommer även fortsättningsvis att vara artiklarna från den tryckta tidningen, men vi kommer att alltmer utnyttja mediets snabbhet, t ex för att lägga ut artiklar med stort nyhetsvärde i form av en förhandspublicering, dvs artiklarna i fråga dyker upp i tidningen lite senare.

Men www.lakartidningen.se kommer framgent också att innehålla material som inte finns i papperstidningen: dels medicinska artiklar med samma höga vetenskapliga kvalitet men som har ett innehåll som vänder sig till en smalare intressegrupp, dels långa, men innehållsrika, artiklar som på nätet inte behöver konkurrera om det begränsade utrymmet i papperstidningen.

Förutom vårt förnämliga artikelarkiv finns fler funktioner och tjänster på www.lakartidningen.se till glädje och nytta för våra besökare.

Denna satsning är inte gratis. Därför tycker vi det är rimligt att hela den vässade lakartidningen.se skall vara öppen endast för prenumeranter. Före årsskiftet kommer vi alltså att förse våra prenumeranter med de lösenord som behövs för att få full tillgång till allt material. Läs mer om hur detta går till på www.lakartidningen.se. Och glöm inte att förnya din prenumeration!