

Tennisarmbåge i primärvård – terapiråd

I en redaktionell kommentar i BMJ framkommer att studier visat endast kortvarig effekt av lokalt injicerade kortikosteroider och att långtidseffekten snarast blir sämre än med andra behandlingsalternativ.

Tennisarmbåge orsakas av överansträngningstrauma i proximala insertionsen av underarmens extensormuskulatur. Traumat kan vara av endast mindre grad eller stundom passera obemärkt för den drabbade patienten. Den årliga incidensen av tennisarmbåge i primärvården utgör 4–7 fall/1 000 patienter, vanligen mellan 35 och 54 år.

Lateral epikondylit är ett självläkande tillstånd med genomsnittlig duration på sex månader till två år. De flesta, 89 procent, tillfrisknar inom ett år. Vanliga behandlingsmetoder är smärtstillande mediciner, kortikosteroidinjektioner, fysioterapi, avlastande förband eller ortoser, akupunktur, kirurgisk intervention och ultraljudsbehandling.

I en studie från Australien (189 patienter med tennisarmbåge selekterades, rekryterades genom annonsering i lokalpressen, där kravet för deltagande var anamnes på mer än 6 veckors symtom) delades patienter in i två grupper.

Den ena gruppen (interventionsgruppen) erhöll fysioterapi: åtta behandlingar med mobilisering, övningar och injektionsterapi. Denna bestod vid åtminstone ett behandlingstillfälle av 1 ml triamcinolonacetamid (10 mg) och 1 ml lidokain 1 procent. Den andra gruppen (icke-intervention) erhöll ergonomiska instruktioner, analgetika, lokal kyla/värme eller avlastande ortos/bandagering. Vid uppföljning efter 6 veckor, då behandlingsresultatet analyserades, inträdde en

signifikant förbättring hos gruppen som erhöll kortikosteroidinjektioner jämfört med icke-interventionsgruppen. Effektmåttan var: global förbättring, smärfri greppstyrka, undersökarens gradering av besvär, grad av armbågs smärta och förmåga att använda armbågen.

Vid långtidsuppföljning (52 veckor) visade sig fysioterapi ha haft bättre effekt än lokal kortikosteroidinjektion. Även utan någon behandling alls var långtidsresultatet bättre än vid kortikosteroidinjektion. Med fysioterapi uppnåddes däremot likvärdigt resultat som med ingen behandling alls vid 52 veckors uppföljning.

Resultaten må förbluffa läsaren, men två tidigare i artikeln omnämnda studier visade liknande resultat. Förklaringen kan ligga i att snabb smärtlindring stimulerar till ökad fysisk aktivitet och överansträngning av den afficerade armbågen. Alternativt kan kortisoninjektioner vara skadliga för den afficerade armbågsleden. Inga totalrupturer av senor har dock rapporterats i någon studie. Invändningen mot fysioterapi i stället för lokal kortisoninjektion och vila/expektans är dock den högre kostnaden.

Sedan 1997 har holländska allmänläkarrådet i sina riktlinjer för behandling av lateral epikondylit rekommenderat expektans och vila inkluderande egna ergonomiska övningar och förskrivning av analgetika vid behov.

Det föreligger god evidens för att denna policy är adekvat för flertalet patienter. Invändningar mot gjorda studier är den låga statistiska styrkan, som försvårar subgruppsanalyser. En metaanalys av individuella patientdata skulle därför bättre kunna visa vilka subgrupper som



Foto: Science Photo Library

Expektans och övningar för flertalet patienter, steroidinjektion om snabb behandlingseffekt önskas och fysioterapi vid svår och långvarig smärta är god behandlingsspolicy vid lateral epikondylit.

bäst har nytta av mer extensiv behandling. Standardiserade baslinje- och effektmätningar hade underlättat jämförelser av interventionerna mellan de olika studierna.

För kliniker kan det vara viktigt att diskutera för- och nackdelar inför behandlingsval med den enskilde patienten. Om snabb behandlingseffekt efterfrågas, ja, då kanske steroidinjektion kan passa, dock med det i minnet att långtidseffekten är dålig. Men för de flesta patienter är aktiv expektans med erforderliga egna övningar och analgetika att föredra. För de patienter som har svår och långvarig smärta kan fysioterapi vara ett effektivt, måhända också ett kostnadseffektivt behandlingsalternativ.

Lars Abrahamsson

ST-läkare, Sunderby sjukhus, Luleå

Smidt N, et al. Tennis elbow in primary care. BMJ. 2006;333:927-8.

Högre ärftlighet för ischemisk stroke bland kvinnor

THE LANCET Ärftligheten för ischemisk stroke är högre för kvinnor än för män. Det visar en studie från Storbritannien som presenteras i tidskriften Lancet Neurology.

Det är forskare från Oxford som tittat på data från drygt 800 individer som drabbats av ischemisk stroke där man även haft uppgifter om prevalensen av stroke hos patienternas föräldrar och

syskon. Studien visar bl a att kvinnor som drabbats av ischemisk stroke i större utsträckning än män hade en förälder eller ett syskon som drabbats av sjukdomen, och framför allt rörde det sig om drabbade mödrar och systrar.

Det fanns också en korrelation inom drabbade familjer i fråga om insjuknandeålder, men detta gällde bara kvinnor, och sambandet var mest uttalat då skill-

naden i insjuknandeålder var mindre än fem år. Resultaten står sig även efter att forskarna rensat för andra riskfaktorer.

Anders Hansen

AT-läkare, Stockholm

anders.hansen@sciencecap.se

Lancet Neurology. doi: 10.1016/S1474-4422(06)70683-4

Stor epidemi av chikungunya – över en miljon fall

Den 17 februari 2006 uppskattade franska myndigheter att 110 000 av de 770 000 invånarna på Réunion hade infekterats med chikungunyavirus (CHIKV). 22 000 insjuknade bara under 6–12 februari, och sammanlagt 52 personer, som även hade andra sjukdomar, avled. Färre fall har förekommit på andra öar i Indiska oceanen. Virus sprids här av *Aedes albopictus*, »tiger mosquito«, och orsakar feber, utslag, svår led- och muskelvärk och enstaka fall av encefalit.

Sekvenseringsdata talar för att virus importerats från Östafrika, och en ny genotyp av CHIKV med en mutation i membranfusingsglykoproteinet E1 har påvisats.

I södra och centrala Indien har under 2006 sammanlagt 1,3 miljoner människor i tio delstater infekterats med CHIKV (samtidigt som ett utbrott av hemorragisk denguefeber har drabbat 3 600 personer och dödat 48 i samma område i november 2006). Här är det *Aedes aegypti*, den klassiska malariamyggan, som sprider smittan.

Några dödsfall i misstänkt encefalit eller med njursvikt på grund av CHIKV-infektion utreds. Det är första gången på 32 år som CHIKV påvisas i Indien. Bristande kontroll av myggens förökning är en starkt bidragande faktor till epidemin, men en förändring av virus kan bidra till spridningen.

Vertikal maternell-fetal transmission av CHIKV med svåra neurologiska skador har tidigare observerats hos nyfödda. Nu rapporteras fosterdöd och infektiöst

utlöst tidigabort i tre fall från Réunion. Man bör undersöka möjligheten av tidig vertikal transmission av även andra arbovirusinfektioner.

Genetisk modifikation av ett virus som inte i sig är okänt kan bidra till omfattan-



***Aedes albopictus*, »tiger mosquito«, sprider chikungunyavirus i Indien och på öarna i Indiska oceanen.**

Foto: Science Photo Library

de spridning i områden där de rätta betingelserna föreligger, med omfattande sjuklighet som följd. Chikungunya har ansetts vara självläkande och inte behäftad med någon ökad dödlighet. Nyligen visades dock i en studie från Réunion en ökning av mortaliteten under de första fyra månaderna av 2006 som kunde hänföras till sjukdomen.

Björn Petrini

professor, klinisk mikrobiologi,
Karolinska Universitetssjukhuset Solna

Enserink M. Massive outbreak draws fresh attention to little-known virus. *Science*. 2006;311:1085.
Czupryniak L, et al. Chikungunya re-emergence: possible mechanisms. *Lancet*. 2006;368:918.
Mudur G. Failure to control mosquitos has led to two fewer epidemics in India. *BMJ*. 2006;333:773.
Youret Y, et al. Early maternal-fetal transmission of the chikungunya virus. *Presse Med*. 2006;35:1656-8.
Josseran L, et al. Chikungunya disease outbreak, Réunion Island. *Emerg Infect Dis*. 2006;12:1994-5.

Färre fall av CP bland barn med låg födelsevikt

Det är sedan tidigare väl känt att barn med en låg födelsevikt, under 1 500 gram, löper ökad risk att drabbas av cerebral pares. Men trots att allt fler svårt sjuka och för tidigt födda barn nu överlever ökar inte förekomsten av CP-skada bland dessa. Detta visar en studie från ett stort antal europeiska länder som presenteras i tidskriften *Lancet*.

Forskarna har studerat fall av CP-skada hos barn med en födelsevikt understigande 1 500 g från 16 länder, däribland Sverige, under perioden 1980–1996.

Sammantaget hittades 1 575 sådana barn. Andelen drabbade barn sjönk dock under den studerade perioden: 1980 drabbades sex procent av barnen under 1 500 gram av CP-skada, och motsvarande andel 1996 var fyra procent.

Det har befarats att det faktum att fler svårt sjuka och för tidigt födda barn nu överlever skulle resultera i fler fall av CP-skada, men så verkar alltså inte vara fallet, enligt studien. För de allra minsta barnen, med en födelsevikt under 1 000 gram, sjönk dock inte förekomsten av CP-skada under den studerade perioden, visar studien, som också belyser att fler pojkar än flickor drabbas. Könsskillnaderna gäller dock inte för de allra minsta barnen, med en födelsevikt understigande 1 000 gram.

Forskarna applåderar senare års landvinningar inom neonatalvården och konstaterar att möjligheterna att rädda för tidigt födda barn till livet förbättrats markant samtidigt som risken att dessa barn ska drabbas av bestående skador har minskat.

Anders Hansen

AT-läkare, Stockholm
anders.hansen@sciencecap.se

Lancet. 2007;369:43-50.

sväljer flera vassa föremål samtidigt. BMJ höjer även ett varnande finger för att alltför aktiva svärdslukare, i likhet med svärdslukare under utbildning, löper ökad risk att drabbas av sura uppstötningar. Om någon nu trodde något annat.

Anders Hansen

AT-läkare, Stockholm
anders.hansen@sciencecap.se

BMJ. 2006;333:1285-7.

Ökad skaderisk för distraherad svärdslukare

Individer som utövar den idag något ovanliga sysselsättningen svärdslukning som hobby eller arbete löper ökad risk att skadas under utövandet om de distraheras eller sväljer flera saker på en gång.

Nej, det är faktiskt inget skämt. Tidskriften *BMJ* har publicerat en studie över skaderiskerna för svärdslukare.

110 svärdslukare från 16 länder, vilka samtliga är medlemmar i organisationen Sword Swallowers' Association International, har svarat på frågor kring skador och liknande.

Den vanligaste yrkesrelaterade skadan var föga förvånande rift eller perforation av esofagus. Prognosen för detta var



Foto: Pressens Bild

Föga förvånande är esofagusskada den vanligaste yrkesrelaterade skadan för en svärdslukare. Riskabelt är att svälja flera vassa föremål samtidigt – och att bli distraherad.

överlag god, enligt studien. Särskilt riskfyllt är det alltså om svärdslukaren distraheras under akten eller om denne

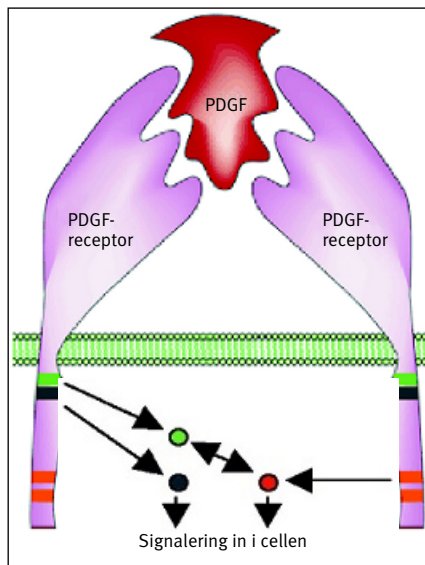
Gener som kan orsaka hjärntumör kartlagda

I maligna hjärntumörer, exempelvis glioblastom, upptäcks ofta ökad produktion av PDGF-receptorer och deras ligander, vilket leder till autokrin tillväxtstimulering. PDGF har en nödvändig roll under fosterutvecklingen för bildandet av bl a blodkärl, lunga och njure och för reglering av olika celler i nervsystemet.

I flera typer av hjärntumörer har mutationer gjort att produktionen av PDGF går för högtryck. Det pågår idag flera kliniska prövningar med läkemedel som slår ut denna aktivering av PDGF hos patienter med glioblastom. Det är viktigt att identifiera vilka proteiner som samverkar med PDGF i tumörutvecklingen både för att förstå hur tillväxtfaktorn utövar sin effekt och för att identifiera ytterligare terapimål hos tumörer som är beroende av tillväxtfaktorn.

I avhandlingen ingår en studie där friska hjärnceller hos möss infekterats med ett modifierat retrovirus som innehåller PDGF. Ett retrovirus tar sig in i celler och inkorporeras i arvsmassan. Idén bygger på att överproduktion av enbart PDGF inte är tillräcklig för att utveckla en hjärntumör. Samtidigt krävs därför att viruset påverkar produktionen av de gener som ligger i närheten av dess inkorporering (insertionsmutagenes).

Resultat från studien visade att viruset vid upprepade tillfällen lyckades slå sig ner nära 70 olika gener och då omvandla



Proteinet PDGF binder till sin receptor på cellens yta. Därmed startar en kaskad av signaler, som skickas till bestämda målproteiner i cellen. Cellen ställer om sig för tillväxt och börjar dela sig. I avhandlingen presenteras cirka 70 identifierade gener som kodar för de proteiner som antas samarbeta med PDGF-receptorn i samband med utvecklingen av hjärntumörer. Illustrationen är delvis ändrad från originalet i Nature Reviews in Molecular Cell Biology.

friska celler till tumörceller. Tumörer där fler virus slagit sig ner var dessutom mer maligna och histologiskt lika aggres-

siva humana glioblastom. Flera identifierade gener hade en känd koppling till hjärntumörer, men även gener som tidigare inte haft något samband med tumörutveckling upptäcktes.

Ursprungscellen för en hjärntumör i människa är inte känd. Vår analys av genuttrycket av över 15 000 gener antyder att ursprunget för tumörerna i mössen är stamceller eller omogna oligodendrocyter. En av de 70 kartlagda generna studerades mer ingående i celler odlade från patienter med glioblastom. Flera kopior av denna gen hämmade cellernas förmåga att dela sig och migrera. I tumörcellerna hämmades också aktiveringen av överlevnadsproteinet Akt, som normalt vidarebefordrar PDGF-receptors signaler. Förhoppningsvis kan flera av de kartlagda generna utgöra potentiella mål för framtida behandling av den i Sverige vanligaste hjärntumörstypen, glioblastom, som idag är i stort sett obotlig.

Fredrik Johansson

fil dr, institutionen för genetik och patologi, Rudbecklaboratoriet, Uppsala universitet

Avhandling. Johansson F. Screening for candidate brain tumor genes – identifying genes that cooperate with platelet-derived growth factor in glioma development and progression. Uppsala: Institutionen för genetik och patologi, Uppsala universitet; 2006. Digital Comprehensive Summaries of Uppsala Dissertations from the Faculty of Medicine. <http://publications.uu.se/abstract.xsql?dbid=7185>

Första populationsstudien som mäter »totalt proBNP« i plasma

Forskargruppen kring natriuretiska peptider vid Rigshospitalet i Köpenhamn, med Jens Rehfeld och Jens Peter Goetze som främsta namn, publicerar nu resultaten från den första tvärsnittsstudien där mätning gjorts av »totalt proBNP« med PIA-metod (precursor processing-independent analysis).

Metoden bygger på mätning av samtliga immunreaktiva peptider innehållande den aminoterminala peptiden med ami-

»Den diskriminerande förmågan för att upptäcka nedsatt systolisk ejektionsfraktion var med denna metod högre eller densamma som rapporterats för BNP och N-terminalt proBNP.«

nosyrorna 1–21. Härmed undviks en del av de problem som finns i mätningarna av BNP och N-terminalt proBNP i blodprov, främst den partiella nedbrytning av de primära spjälkningsprodukterna från proBNP som äger rum såväl i blodbanan som efter provtagningen.

Studien ingår i 4th Copenhagen City Heart Study, där 3 497 individer från 20 års ålder undersökts med ekokardiografi. I likhet med flertalet rapporter från mätning av BNP och N-terminalt proBNP sågs högre koncentrationer hos kvinnor än hos män (70 procent högre) samt ökning av koncentrationen med åldern. Systolisk dysfunktion (LVEF <60 procent) och vänsterkammarhypertrofi gav approximativt fördubbling av koncentrationerna. Beslutsgränser ges för diagnostik av LVEF <40 procent.

Beslutsgränsen för uteslutning av diagnosen hade en diagnostisk sensitivitet

på 100 procent och en specificitet på 66 procent för kvinnor och 56 procent för män. Beslutsgränserna för fastställande av diagnosen, med en specificitet på 95 procent, var omkring 2,5 gånger högre för kvinnor och 4–5 gånger högre för män (sensitivitet 60 procent respektive 30 procent).

Den diskriminerande förmågan för att upptäcka nedsatt systolisk ejektionsfraktion var med denna metod högre eller densamma som rapporterats för BNP och N-terminalt proBNP.

Göran Lindstedt

professor emeritus, institutionen för biomedicin, Sahlgrenska akademien vid Göteborgs universitet

Goetze JP, et al. Plasma pro-B-type natriuretic peptide in the general population: screening for left ventricular hypertrophy and systolic dysfunction. Eur Heart J. 2006;27:3004–10.

Osäkert prognostiskt värde av förhöjd trombinbildning

Patienter som fått en spontan venös trombos behandlas i regel med perorala antikoagulantia (i Sverige nästan alltid warfarin) i 6–12 månader. Inom 5–8 år får en tredjedel återfall [1], och mortaliteten i dessa är ca 5 procent [2]. Warfarinbehandlingen är riskfylld: 2–4 procent per år får allvarliga blödningar [3].

Risken för återfall påverkas av många faktorer, som t ex ålder, kön, kvarvarande trombos och trombofili. Analys av alla kända biokemiska riskfaktorer är omfattande och relativt dyr; dessutom finns det säkert ytterligare riskfaktorer kvar att upptäcka. Det vore önskvärt om man med en enda analys kunde skatta risken för recidiv och välja vilka patienter som skulle ha större nytta än skada av tillsvidarebehandling med warfarin. En analys som föreslagits och där prospektiva behandlingsstudier pågår är D-dimer efter utsättning av warfarin [4].

I en nyligen publicerad prospektiv studie har Paul Kyrle och medarbetare i Wien undersökt om mätning av trombinbildning i plasma kan användas för att skatta risken för återfall [5]. Bildning av trombin är ett kritiskt steg i koagulationen. Vid mätning av trombinbildning försöker man efterlikna denna.

1992–1995 hade man 2 977 patienter över 18 år som fick diagnosen venös trombos, men efter exklusion återstod 914 som kunde följas upp. Skäl för exklusion var operation, trauma, graviditet, cancer eller behov av tillsvidarebehandling av andra skäl samt tidigare trombos. 173 hade någon biokemisk riskfaktor för trombos, som lupusantikoagulans, hämmarbrist eller hög koncentration av faktor VIII. Prov för mätning av maximal trombinbildning i plasma togs efter ut-

sättning av warfarin. Effektmått var recidiv av symtomgivande venös trombos, och observationstiden var i medeltal 47 månader. Av 914 patienter fick 194 utslutas under uppföljningstiden av olika skäl. Av de utvärderingsbara 720 patienterna fick 100 (11 procent) recidiv (90 procent spontana), varav knappt hälften lungemboli.

Patienter som fick recidiv var signifikant oftare män, äldre, hade högre koncentration av faktor VIII eller IX och hade oftare faktor V Leiden (38 procent vs 27 procent). Hos 319 patienter mättes trombinbildningen en andra gång efter 12–30 månader. Det var ingen signifikant skillnad mellan provtagningstillfällena.

Efter fyra år var risken för recidiv hos de två tredjedelar av patienterna som hade lägst maximal trombinbildning 6,5 procent (95 procents konfidensintervall, CI, 4,0–8,9) men hos den tredjedel med högst trombinbildning, hela 20 procent (95 procents CI 14,9–25,1 procent)! Den relativa risken ändrades inte vid justering för ålder, kön, BMI, lokalisering av första trombos, behandlingstidens längd, förekomst av faktor V Leiden eller protrombingenmutation.

Sammanfattningsvis skulle de två tredjedelar av patienterna som hade lägst trombinbildning troligen fått mer

»Som författarna mycket riktigt framhåller är studien en hypotesgenererande kohortstudie, och man kan därför inte fastställa någon viss beslutsgräns för fortsatt behandling med warfarin.»

skada än nytta av att förlänga behandlingstiden med warfarin. Studien har tyvärr flera viktiga begränsningar: Patienter som hade ärftlig brist på antitrombin, protein C eller S eller hade lupusantikoagulans fick tillsvidarebehandling med warfarin och exkluderades därför ur studien. Patienter med faktor VII högre än 2,3 kIE/l inkluderades i en annan studie och måste därför exkluderas.

Som författarna mycket riktigt framhåller är studien en hypotesgenererande kohortstudie, och man kan därför inte fastställa någon viss beslutsgräns för fortsatt behandling med warfarin.

Prospektiva, randomiserade studier med olika behandlingstid med warfarin behövs innan man kan rekommendera analys av trombinbildning som stöd för val av behandlingstid. Jag tycker att studier där man jämför det prognostiska värdet av förhöjd trombinbildning med förhöjd koncentration av D-dimer, som är teknisk enklare och billigare att analysera, också är angelägna.

Tomas L Lindahl

adjungerad professor, klinisk kemi,
Universitetssjukhuset i Linköping

1. Prandoni P, et al. The long-term clinical outcome of acute venous thrombosis. *Ann Intern Med.* 1996;125:1-7.
2. Douketis JD, et al. Risk of fatal pulmonary embolism in patients with treated venous thromboembolism. *JAMA.* 1998;279:458-62.
3. Levine MN, et al. Hemorrhagic complications of anticoagulant treatment: the Seventh ACCP Conference on Antithrombotic and Thrombolytic Therapy. *Chest.* 2004;126:287S-310S.
4. Palareti G, et al. The D-dimer test to establish the duration of anticoagulation after a first unprovoked episode of venous thromboembolism 1. (VTE); the prospective randomized »Prolong« study. *J Thromb Haemost.* 2005;3:H02.
5. Hron G, et al. Identification of patients at low risk for recurrent venous thromboembolism by measuring thrombin generation. *JAMA.* 2006;296:397-402.

För lågt intag av folat i USA

Kvinnor i USA får i sig för lite folat i kosten. Det varnar amerikanska forskare för i en studie som presenteras i tidskriften *Morbidity and Mortality Weekly Report* och refereras av *Nature*.

Två tredjedelar av amerikanska kvinnor får inte i sig tillräckliga mängder av folat genom kosten, och nivåerna av folat i maten har fallit sedan 1999. Anledningen till detta tros bland annat vara ökad konsumtion av fullkornsbröd och flingor, som normalt inte berikas med folat.

Amerikanska hälsomyndigheter re-

kommenderar att kvinnor bör få i sig 400 mikrogram folat dagligen, men genomsnittskonsumtionen ligger idag på endast 150 mikrogram, skriver forskarna.

Studien bygger på data från drygt 4 500 kvinnor i åldrarna 15–44 år. Under 1990-talet gjordes stora ansträngningar i USA för att öka berikningen av folat i kosten, och dessa gav resultat.

Antalet fall av spina bifida och andra fall av skador relaterade till en ofullständig utveckling eller slutning av neuralröret i fosterstadiet sjönk med 25 procent

under 1990-talet. Om senare års sänkta folatkonsumtion resulterat i fler barn som föds med skador är för tidigt att säga, konstaterar forskarna, som dock rekommenderar kvinnor i fertil ålder att komplettera med folattillskott i form av tabletter.

Anders Hansen

AT-läkare, Stockholm
anders.hansen@sciencecap.se

MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2007;55:1377-80.
Nature. doi: 10.1038/news070101-6