

## TUDOMÁNYOS TALLÓZÓ

### Kis molekulatömegű heparin hosszú távú alkalmazása a Raynaud-jelenség kezelésében

*Clin and Experimental Rheumat* 2000;18(4):499-502.

Az előtanulmányban az alacsony molekulatömegű heparinnal végzett kezelés hatásosságát és tolerálhatóságát vizsgálták súlyos Raynaud-jelenségben szenvedő betegek-nél. A prospektív vizsgálatban 24 hétig követték a betegeket és az illesztett kontrollcsoportot.

Bár a vizsgálatnak több korlátja is volt, a heparinkezelés javulást eredményezett a rohamok súlyosságában. A heparin által előidézett javulás az ujjak gyorsabb átlagos kapilláris-újratelődési idejével állt kapcsolatban. A keringő ICAM-1, VCAM-1 és az E-szelektin szintjét alacsonyabbnak találták a heparinterápia befejezésekor; a heparin kedvező hatását az endothelsejtek működésének a változása közvetítette.

### Súlyos élethelyzetek és veleszületett rendellenességek

*Lancet* 2000;356(9233):875-80.

A szerzők arra kerestek választ, hogy a terhesség alatt átélt súlyos stressz növeli-e a fejlődési rendellenességek esélyét. A vizsgálat eredménye szerint a koponyazáródási hibák, például a facialis hasadék és a szívfejlődési rendellenességek tekintetében a válasz: igen.

Ismert, hogy a koponyazáródást befolyásolják külső tényezők (például hypoxia, hyperglykaemia), és mindkettő stressz következtében is kialakulhat. A szerzők a dán számítógépes adatbázis felhasználásával kiválasztották azokat a nőket, akik terhességük első trimeszterében súlyos stresszhelyzetet éltek át (gyermekük vagy társuk meghalt, illetve, ha myocardialis infarctust vagy rákbetegséget diagnosztizáltak náluk). E terhességek kimenetelét összehasonlították húszezer, hasonló problémáktól mentes terhesség kimenetelével. Kiderült, hogy a koponyazáródás fejlődési rendellenességeinek kockázata szignifikánsan nagyobb volt. A legjelentősebb kockázati tényezőnek az idősebb gyermek elvesztése bizonyult, ez 4,75-os esélyhányadost eredményezett, ez 8,36-ra emelkedett, ha a halál eset váratlanul következett be.

### Artériafejlődési rendellenességek a fiatal korban myocardialis infarctuson átesett betegek leszármazottainál

*N Eng J of Med* 2000;343(12):840-6.

A szülő korai coronariabetegsége jelentős kockázati tényező a cardiovascularis események szempontjából. Korábban kimutatták, hogy azon gyermekek és fiatal felnőttek körében, ahol a szülő anamnézisében korai szívbetegegség szerepelt, magasabb a szérumban lipoprotein- és homociszteinszintje, valamint a vérnyomás.

Az utóbbi évtizedben nagy felbontóképességű ultrahangtechnikát alkalmaztak az artériafalban lévő kezdeti atheroscleroticus elváltozások kimutatására. A carotisfal intima-media megvastagodása (csakúgy, mint az arteria brachialis reaktivitásának megváltozása) a coronariasclerosis jelentős prediktora. A szerzők a veszélyeztetett utódoknál vizsgálták ezeket a vascularis elváltozásokat.

Az utódok átlagéletkora 19 év volt, s a kontrollokhoz képest a vascularis eltéréseket szignifikánsan nagyobb arányban mutatták ki náluk. A technika széles körű elterjedése elősegítheti majd a coronariabetegség szempont-

jából különösen veszélyeztetett egyének szűrővizsgálatát.

### A torna csonttömeget befolyásoló hatása menopauza előtt álló nőknél

*Calcified Tissue International* 2000;67(1):10-8.

A tornaprogramok csonttömege gyakorolt hatásának vizsgálati eredményei ellentmondónak tűnnek. Ebben a közleményben 35, véletlen besorolásos, menopauza előtt és után lévő nőknél végzett vizsgálat metaanalízisének eredményét teszik közzé.

A gerinc csontsűrűségére mind az axialis terhelésű (impakt), mind a nem axialis terhelésű (nem impakt) torna-programok pozitív hatásúak voltak a menopauzában lévő nőknél. Premenopauzában hasonló eredményt kaptak.

A csípő (femurnyak-BMD) esetén az impakt torna-programok bizonyultak kedvező hatásúnak, de a metaanalízisben túl kevés vizsgálat szerepelt ahhoz, hogy a nem axialis terhelésű tornagyakorlatok femurnyakra gyakorolt hatásáról következtetéseket lehessen levonni.

A szisztematikus áttekintés tehát azt mutatja, hogy mindkét tornaprogram kicsiny, ám pozitív hatású a menopauza előtti és utáni korban lévő nők lumbalis gerincére.

### Szisztémás lupus erythematosusban szenvedő betegek kezelése interleukin-10 elleni monoklonális antitesttel

*Arthritis and Rheumatism* 2000;43(8):1790-1800.

Sok, súlyos szisztémás lupus erythematosusban (SLE) szenvedő betegnél aktív marad a betegség a hagyományos, kortikoszteroiddal és alkilálószerekkel folytatott kezelés ellenére is.

Beszámoltak arról, hogy SLE-s betegnél az interleukin-10 (IL-10) a normálisnál nagyobb mennyiségben expresszálódik, s ez hozzájárulhat az autoantitest-képződéshez és a sejtközvetített immunválasz zavarához.

Ebben a nem vak, előzetes vizsgálatban hat, súlyos, szteroiddependens SLE-ben szenvedő betegnél tanulmányozták a B-N10 (egy egér szervezete által termelt, interleukin-10 elleni monoklonális antitest) klinikai hatásosságát és biztonságosságát. Az immunszuppresszív és a szteroidkezelést a vizsgálat alatt is folytatták.

Bevonáskor minden betegnél észlelték az SLE bőr- és ízületi megnyilvánulásait; e tünetek a B-N10 adása alatt javultak, és a javulást a hat hónapos követés során végig észlelték. (Az ízületi tünetek lassabban javultak.) Hat hónap után a hat beteg közül ötnél a betegség nem mutatott aktivitást, és a prednizolonadagot is csökkenteni tudták.

A klinikai javulással párhuzamosan javulás következett be a T-lymphocytás markerekben is. Az általános immunológiai markerek nem változtak szignifikánsan. A szérumban IL-10-szintje végig emelkedett maradt, pedig antitestjének (anti-IL10-mAb) szérumszintje az IL-10-et folyamatosan meghaladta.

Ez az első beszámoló embernél alkalmazott, specifikus IL-10 elleni kezeléssel; az eredmény reményt kelt, hogy ez a betegség hatásos és biztonságos terápiája lehet; azonban további, véletlen besorolásos kontroll vizsgálatok kellene, valamint az IL-10 elleni antitest humán formájára is szükség van, mert az egér elleni antitestek megakadályozzák az egérből származó immunglobulinok további alkalmazását.