

VIDENSKAB OG PRAKSIS | AKADEMISKE AFHANDLINGER

[¹⁸F]-altanserin-PET udmærker sig til in vivo-quantificering af hjernens 5-HT_{2A}-receptorer. Det store normalmateriale kan fremover anvendes ved design og fortolkning af fremtidige studier af 5-HT_{2A}-receptoren.

Forf.s adresse: Gl. Lyngvej 107, DK-3450 Allerød. E-mail: khusted@nru.dk
Forsvaret finder sted den 2. april 2004, kl. 14.00, Auditorium 93, H:S Rigshospitalet, Juliane Maries Vej 24, København.
Bedømmere: *Andreas Kjær*, *Paul Grasby*, England, og *Rosamaria Moresco*, Italien.
Vejleder: *Gitte Moos Knudsen*.

Læge Jens Christian Brings Jacobsen:

Simulation af akutte og kroniske reaktionsmønstre i mikrocirkulationen

Ph.d.-studiet er udført på Medicinsk Fysiologisk Institut, Københavns Universitet. Arbejdet omfatter to publicerede artikler.

Essentiell hypertension er forbundet med mikrovaskulære forandringer: Øget vægtykkelse, mindsket luminal radius og reduktion af den kapillære densitet. Om disse forandringer primært er adaptive eller om de bidrager til blodtryksforhøjelsen, vides ikke. Ved malign hypertension ses mere akutte forandringer i form af stedvis fibrinoid nekrose af væggen i arterielle mikrokar forudgået af et karakteristisk mønster af vekslende dilatationer og konstriktioner. Ukendt af hvilken årsag findes fibrinoid nekrose kun svarende til karrets dilaterede områder; mønstret kan derfor have patofysiologisk betydning.

Projektets formål har været at udvikle og simulere modeller af ovennævnte fænomener. En netværksmodel viser, at forandringerne ved essentiell hypertension kan være en konsekvens af samtidige ændringer i perfusionstryk og endotel-funktion. Simulation af et enkelt kar viser at dilatationskonstriktionsmønstret ved malign hypertension kan opstå som følge af en instabilitet ved karrets cylindriske form, og at længden af dilatationerne, som tidligere forudsagt, skalerer lineært med karrets hvileradius.

En sidste (upubliceret) model omhandler initiering af vasomotion. Simulerede resultater støtter en tidligere fremsat hypotese: at vasomotion kan skyldes intercellulær synkronisering af calciumtransienter snarere end tilstedeværelse af specifikke vaskulære pacemakerceller.

Forf.s adresse: Rektorparken 14, 8. tv., DK-2450 København SV.
E-mail: jcbings@mfi.ku.dk
Forsvaret finder sted fredag den 2. april 2004, kl. 14.30, Haderup Auditoriet, Panum Institut, Blegdamsvej 3, København.
Bedømmere: *Michael J. Mulvany*, *Erik Mosekilde* og *Søren Peter Olesen*.
Vejleder: *Niels-Henrik Holstein-Rathlou*.

Overlæge Marianne Ottesen:

Vaginal prolapse surgery – surgical activity, postoperative treatment, hospital stay and convalescence



Ph.d.-afhandlingen, som består af fire originale artikler og en sammenfatning, udgår fra Gynækologisk-Obstetriske Afdeling og Klinisk Forskningsenhed, H:S Hvidovre Hospital.

Formålet var at belyse danske gynækologers anbefalinger ved vaginal prolapskirurgi, at beskrive postoperativ behandling, komplikationer, liggetid og rekonvalescens før og under et interventionsstudie om vaginalkirurgi i accelereret regime ud fra en multimodalmodel, samt at analysere vaginal prolapskirurgi i Danmark ud fra LPR-data.

Gynækologernes valg af behandlingsprincipper og anbefalinger varierede betydeligt. Liggetiden blev reduceret fra median fire dage til median en dag. Rekonvalescenstiden blev reduceret fra median seks uger til: median <1 uge for lette aktiviteter, <2 uger for lettere arbejde og <4 uger for fysisk krævende aktiviteter og arbejde. Der var 10.555 vaginale prolapsoperationer i Danmark i 1999-2001. Liggetiden på de enkelte hospitaler varierede fra median et til median fire døgn i 2001. 4% blev reopereret pga. komplikationer. Risikoen for reoperation var signifikant højere efter kombinerede vaginal/ikkevaginale prolapsoperationer, og efter vaginal hysterektomi sammenlignet med Manchesterplastik.

Liggetid og rekonvalescenstid efter vaginal prolapskirurgi kan reduceres betydeligt gennem optimerede behandlingsprogrammer. Langtidsopfølgning er dog nødvendig for at belyse risikoen for recidiv. Der savnes evidens for, hvorfor behandlingsprincipper inklusive valg af operationsmetode og anbefalinger varierer betydeligt. Til sådan evidens foreligger, er konsensus og guidelines ønskelige. Optimering af LPR og en urogynækologisk database til kvalitetssikring og monitorering af det funktionelle resultat anbefales.

Forf.s adresse: Gynækologisk-Obstetriske Afdeling 537, H:S Hvidovre Hospital, Kettegård Allé 30, 2650 Hvidovre.
E-mail: marianne.8sen@dadlnet.dk
Forsvaret finder sted den 30. april 2004, kl. 16.00, i Auditorium 3-4, H:S Hvidovre Hospital.
Bedømmere: *Ian Milsom*, Sverige, *Gunnar Lose* og *Lars Michael Alling Møller*.
Vejledere: *Bent Ottesen* og *Henrik Kehlet*.