

VIDENSKAB OG PRAKSIS | AKADEMISKE AFHANDLINGER

sende risikostratificeret. Som PCI-operatør kan det være en prøvelse at undlade PCI på en påvist svær koronarstenose.

I forhold til COURAGE-studiet skal det dog bemærkes, at den mediane anginafrekvens var tre gange ugentligt, og ca. 40% af patienterne var meget lavsymptomatiske (Canadian Cardiovascular Society-klasse 0-1), og hos disse patienter ville ingen normalt drømme om at udføre PCI. Desuden fik ca. 15% af de PCI-behandlede læsioner ingen stent, og COURAGE-studiet blev bl.a. også svækket af, at man i styrkeberegningen anslog en kombineret *event*-rate efter tre år på 21% i medicin-gruppen, hvilket endte på kun ca. 12% (dvs. større risiko for type 2-fejl). En forudsætning for resultaterne var netop en helt mirakuløs medicinsk sekundærforebyggelse, hvilket er vanskeligt at opnå uden for kontrollerede studier.

COURAGE-studiet bekræfter, at vi ved stabil angina skal hamre løs på risikofaktorerne og risikostratificere ved non-invasiv testning. Højrisiko/højsymptomatiske patienter bør have foretaget KAG og revaskulariseres. En del lavrisikopatienter vil uvægerligt få foretaget KAG, og her bør man ideelt *før* undersøgelsen, sammen med patienten, have besluttet, hvad man vil gøre ved evt. stenoser. Men hvor ca. 40% af alle PCI i Danmark if. Dansk Hjerteregister udføres ved stabil angina, er det i USA ofte >75% pga. favorable betalingsordninger til PCI-operatører og frygt for advokaterne, hvis PCI undlades, og patienten går hjem og dør. Kulturen i USA er nok også i højere grad præget af ideen om et *quick fix*. Det er da også tankevækkende, at COURAGE-studiet tog ca. otte år at gennemføre, mens forsøg mhp. nye markedsområder for højteknologisk invasivt hardware når frem på en brøkdel af denne tid.

Overlæge Peter Riis Hansen, Kardiologisk Laboratorium P, Gentofte Hospital, DK-2900 Helleup. E-mail: prb@dadlnet.dk

Interessekonflikter: Ingen angivet

Litteratur

1. Boden WE, O'Rourke RA, Teo KK et al. Optimal medical therapy with or without PCI for stable coronary disease. *New Engl J Med* 2007;356:1503-16.
2. Metha SR, Cannon CP, Fox KA et al. Routine vs. selective invasive strategies in patients with acute coronary syndromes: a collaborative meta-analysis of randomized trials. *JAMA* 2005;293:2908-17.

> AKADEMISKE AFHANDLINGER

*Afdelingslæge, ph.d.
Christian Østergaard Andersen:*

Streptococcus pneumoniae meningitis

Clinical and experimental studies
Disputats



Forf.s adresse: Klinisk-mikrobiologisk Afdeling, Herlev Hospital, DK-2730 Herlev.
E-mail: coa@ssi.dk
Forsvaret fandt sted den 1. juni 2007.
Opponent: Professor, dr.odont. *Mogens Kilian* og *Peter Skinhøj*.

Læge, ph.d. László B. Tankó:

Obesity and cardiovascular risk in postmenopausal women

The protective effect of peripheral fat mass
Disputats

Forf.s adresse: Center for Clinical and Basic Research, Ballerup Byvej 222, DK-2750 Ballerup.
E-mail: lbt1970@gmail.com
Forsvaret finder sted den 6. juli 2007, kl. 14.00, Auditoriet, Odense Universitetshospital, Winsløwparken 25, Odense.
Opponent: *Thorild I.A. Sørensen* og *Knut Borch-Johnsen*.

Læge Kirsten Møller:

Cerebral blood flow and metabolism in adults with acute bacterial meningitis

Disputats

Forf.s adresse: Intensiv terapiafsnit 4131, Rigshospitalet, Blegdamsvej 9, DK-2100 København Ø.
E-mail: kirsten.moller@dadlnet.dk
Forsvaret finder sted den 24. august 2007, kl. 14.00 i Auditorium A, Teilm-bygningen, Frederik V's Vej 11.
Opponent: *Else Tønnesen* og *Gorm Greisen*.