

## &gt; ORIENTERING

**Fri adgang til Cochrane-biblioteket**

Alle danskere har nu via internettet fri og gratis adgang til Cochrane-biblioteket.

Den Fælles Offentlige Sundhedsportal, Danmarks Elektroniske Forskningsbibliotek og Videns- og Forskningscenter for Alternativ Behandling betaler i fællesskab for foreløbigt tre år det nationale abonnement, der er tegnet hos udgiveren af Cochrane-biblioteket John Wiley & Sons.

Alle danskere kan derfor få adgang til Cochrane-biblioteket fra Den Fælles Offentlige Sundhedsportal på [www.sundhed.dk](http://www.sundhed.dk), fra Danmarks Elektroniske Forskningsbibliotek på [www.deff.dk](http://www.deff.dk), fra Videns- og Forskningscenter for Alternativ Behandling på [www.vifab.dk](http://www.vifab.dk) og fra Det Nordiske Cochrane Center på [www.cochrane.dk](http://www.cochrane.dk)

Universitetsbibliotekerne tilbyder hjælp til søgning i Cochrane-biblioteket.

Cochrane-biblioteket er på engelsk. Det indeholder over 1.800 oversigter over værdien af de behandlinger og forebyggende tiltag, der står til rådighed for sundhedsvæsenet. Hvert år kommer der omkring 300 nye oversigter, og de, der allerede findes, opdateres regelmæssigt for at sikre, at brugere i sundhedsvæsenet har adgang til den nyeste og mest pålidelige viden om behandling og forebyggelse. Det drejer sig ikke kun om medicin, men også om f.eks. operative indgreb, sygepleje, fysisk træning, screening, psykologiske behandlinger og alternativ behandling. Cochrane-oversigterne udgør derfor et vigtigt fundament for et evidensbaseret sundhedsvæsen.

Danmark yder et væsentligt bidrag til Cochrane-samarbejdet, idet tre af Cochrane-grupperne og Det Nordiske Cochrane Center alle ligger i København, hvor de finansieres af Hovedstadens Sygehusfællesskab.

Yderlige oplysninger: [www.cochrane.dk](http://www.cochrane.dk)

Kontaktperson: Overlæge, dr.med. *Peter C. Götzsche*, Det Nordiske Cochrane Center, H:S Rigshospitalet. Tlf.: 35 45 71 12. Fax: 35 45 70 07. E-mail: [p.c.gotzsche@cochrane.dk](mailto:p.c.gotzsche@cochrane.dk)

*Redaktionen*

## &gt; AKADEMISKE AFHANDLINGER

*Læge Per K. Christensen:*

**Renal structure and function in type 2 diabetic patients with or without diabetic nephropathy**

Disputatsarbejdet udgår fra Steno Diabetes Center.

Disputatsen belyser ændringer af nyrens autoregulation hos patienter med og uden diabetisk nefropati (DN), ved forskellige blodsukkerniveauer, samt ved antihypertensiv behandling, under clonidin-induceret blodtryksfald. Nedsat autoregulation kan medføre svingninger i glomerulærtryk og derved skade på nyrens funktion. Endvidere belyses nyrens strukturelle og funktionelle forandringer hos type-2-diabetespatienter (T2D) med nefropati.

Forsøgene viste, at T2D-patienter samt patienter uden diabetes med nefropati, har nedsat renal autoregulation. Forsøgene viste endvidere, at calciumkanalblokade (isradipin) nedsatte nyrens autoregulation, medens AII-receptor-blokade (candesartan) ikke påvirkede autoregulationen hos T2D-patienter uden nefropati. Akutte ændringer i blodsukkerniveauet påvirkede ikke nyrens autoregulation hos T2D-patienter.

Hvordan nyrens autoregulation i ovenstående forsøg vil reagere under akut blodtryksstigning er uvist.

Nyrebiopsi-studier fra T2D har vist, at årsagen til albuminuri i 0-80% af tilfældene skyldes ikke-DN. Årsagen til denne variation i prævalens er geografiske og etniske forskelle, samt at studierne har inkluderet patienter med forskellig klinisk baggrund. Hvis der ikke anvendes andre indikationer for nyrebiopsi end albuminuri, er antallet af T2D-patienter med ikke-DN ca. 30%. Hos T2D-patienter uden retinopati er det ikke muligt at klarlægge årsagen til albuminuri ud fra demografiske, kliniske eller laboratoriedata.

Mesangial ekspansion er den dominante strukturelle forandring hos diabetespatienter med albuminuri. Mesangial ekspansion medfører reduktion i nyrens filtrationsoverflade og dermed reduktion i nyrefunktionen. Graden af albuminuri er associeret til ændringer i nyrens filtrationsbarriere samt til forandringer i glomerulære matrix. Hos diabetespatienter kan udviklingen af ekstraglomerulære forandringer opstå som følge af mesangial ekspansion og/eller arterioskleroseinduceret iskæmi. De tubulo-interstitiale forandringer har næppe afgørende betydning for progressionen i DN. Dog kan en sammenhæng imellem graden af den tubulo-interstitiale abnormitet og nyrefunktion hos albuminuriske T2D-patienter med ikke-DN ikke udelukkes.

T2D med DN har et hurtigere tab af nyrefunktion, sammenlignet med T2D med ikke-DN. Af betydning for begge gruppers progressionsrate er graden af blodtryksforhøjelse samt graden af albuminuri, hvorimod blodsukkerniveauet, kolesteroltallet og rygning har mindre betydning. Hos T2D-