

15. Field TS, Gurwitch JH, Avorn J, McCormic D, Jain S, Eckler M, et al. Risk factors for Adverse Drug Events Among Nursing Home Residents. *Arc Int Med* 2001; 13: 1629-38.
16. Jóhannesdóttir GB, Jónsson PV. Vistunarmat aldraðra í Reykjavík 1992. *Læknablaðið* 1995; 81: 233-41.
17. Mayeux R. Diagnostic Problems in Nursing Home Patients with Dementia: Why We Should and How We Can Improve Accuracy. *Alz Dis Assoc Disorders* 1994; 8: 184-7.
18. Jónsson Á, Agnarsson BA, Hallgrímsson J. Coronary atherosclerosis and myocardial infarction in nonagenarians. *Age Ageing* 1985; 14: 109-12.
19. Bula CJ, Ghilardi G, Wietlisbach V, Petignat C, Francioli P. Infections and Functional Impairment in Nursing Home Residents: A Reciprocal Relationship. *JAGS* 2004; 52: 700-6.
20. Nicolle LE, the SHEA Long-Term-Care Committee. Urinary Tract Infections in Long-Term-Care Facilities. *Infect Control Hosp Epidemiol* 2001; 22: 167-75.
21. Benjamínsdóttir S, Jensdóttir AB, Jónsson Á. Algengi þvagleka meðal vistarfólks nokkurra öldrunarstofnana í Reykjavík. *Læknablaðið* 1991; 77: 304-7.
22. Woolf AD, Akeson K. Preventing fractures in elderly people. *BMJ* 2003; 327: 89-95.
23. Lauritzen JB, Petersen MM, Lund B. Effect of external hip protectors on hip fractures. *Lancet* 1993; 341: 11-3.
24. Healey F, Monro A, Cockram A, Adams V, Heseltine D. Using targeted risk factor reduction to prevent falls in older in-patients: a randomised controlled trial. *Age Ageing* 2004; 33: 390-5.
25. Levy CR, Fish R, Kramer AM. Site of Death in the Hospital Versus Nursing Home of Medicare Skilled Nursing Facility Residents Admitted Under Medicare's Part A Benefit. *JAGS* 2004; 52: 1247-54.
26. Mitchell SL, Kiely DK, Hamel MB. Dying With Advanced Dementia in the Nursing Home. *Arc Int Med* 2004; 164: 321.
27. Hansdóttir H, Gruman C, Curry L, Judge JO. *Connect Med* 2000; 64: 625-30.
28. Jónsson Á. Dánarmein á hjúkrunarheimili. *Öldrun* 2004; 22: 20-3.

Tvær leiðréttingar við Fylgirit 50

Fyrir mistök var birtur rangur titill og höfundanöfn við ágríp veggspjalds. Þetta hefur þegar verið leiðrétt í rafrænni útgáfu blaðsins. Rétt er:

V 16 – Endurtekning háþrýstingsjúkdóma í annarri þungun kvenna í áhættuhópum

Sigrún Hjartardóttir^{1,2}, Reynir Tómas Geirsson^{1,2}, Björn Geir Leifsson³ og Valgerður Steinþórsdóttir⁴

Fyrir handvömm var birt veggspjaldágríp í síðasta fylgiriti Læknablaðsins sem var ekki nýjasta útgáfa af höfundanna hálfu. Ágripid er því birt hér að nýju jafnframt því sem beðist er velvirðingar.

V 52 – Notagildi geislavirks efnasambands og blás litarefnis til að finna varðeitil (sentinel node)

Eysteinn Pétursson¹ og Þorvaldur Jónsson²

¹Isótópastofa, ²Skurðlækningadeild, Landspítala Hringbraut

Inngangur: Einungis 20-40% kvenna með brjóstakrabbamein reynast með meinvörp í holhandareitlum. Sé hægt að finna og skoða „varðeitilinn“ (VL) sem fyrstur tekur við frumum frá æxlinu á að vera unnt að hlífa 60-80 % kvenna við

frekari eitlatöku sé VL án meinvarps.

Efniviður: 33 konur á aldrinum 32-85 ára (meðaltal 59 ár), sem ákveðið var að þyrftu aðgerð með töku allra holhandareitla. Geislavirku ^{99m}Tc-nanocolloíði (NC) var sprautað grunnt undir húð yfir þreifanlegu æxli í 20 sjúklingum. Í 13 sjúklingum með óþreifanlegt æxli var sprautað eftir vísbendingu frá ómskoðun í leitarsköð KÍ. Síðan teknar myndir með gammamyndavél að framan og frá hlið. Þegar geislavirkin hafði safnast á afmarkaðan stað var hann merktur á húðina með vatnsheldu bleki. Samdægurs fór sjúklingur í aðgerð, sem hófst með því að sprautað var bláu litarefni undir húð og fylgst með því safnast í eitil; síðan mæld geislavirkni á svæðinu með handhægum geislamæli og allir geislavirkir eitlar fjarlægðir og sendir í frystiskurð. Síðan aðrir eitlar fjarlægðir ásamt frumæxlinu. Allur fjarlægður vefur að lokum skoðaður vandlega vefjameinafræðilega.

Niðurstöður: Í 30 sjúklingum sást vel afmörkuð samsöfnun á NC. Í þremur sjúklingum sást ekki ákveðin afmörkuð upphleðsla. Merkt var þó á húðina þar sem líklegast þótti að eitlar væru til staðar. Í aðgerð fundust geislavirkir eitlar í öllum sjúklingum svarandi til merkinga á húð. Blálitaður eitill fannst í 31 sjúklingi. Geislavirkur/blár eitill var án æxlisvaxtar í 21 sjúklingi. Í þremur þessara fannst krabbamein í öðrum eitlum, það er VL gaf falska vísbendingu. Í einum þessara sjúklinga var þó stórt meinvarp nálægt VL og kann að hafa breytt sögæðlaflæðinu í þessum sjúklingum, sem í raun hefði ekki farið í rútínu varðeitilsleit. Í sjö af þeim 12 sjúklingum sem voru með mein í VL voru aðrir eitlar án meins.

Ályktun: Varðeitilsleit með geislavirku nanokolloíði og bláu litarefni virðist áreiðanleg aðferð.