

Svensk frontlinjeforskning

Inkontinens hos kvinnor – ett dynamiskt tillstånd

Samuelsson E, Victor A, Svärdsudd K. Five-year incidence and remission rates of female urinary incontinence in a Swedish population less than 65 years old. Am J Obstet Gynecol 2000; 183: 568-74.

Inkontinens hos kvinnor är ett vanligt symtom men förvånansvärt lite är känt om naturlförloppet.

Vi följde upp 382 kvinnor i åldrarna 20–65 år som besvarat en enkät och undersökts gynekologiskt via cellprovstagningen fem år tidigare. Urvalet var populationsbaserat, gravida och ammande exkluderades. Svarsfrekvensen vid uppföljningen var 84 procent. Frågan »Besväras Du av ofrivilligt urinläckage?» användes för att definiera inkontinens, en fråga med utmärkt reproducerbarhet.

Någon grad av urininkontinens förekom hos 23,6 procent vid basundersökningen och hos 27,5 procent efter fem år. Den genomsnittliga årliga incidensen för inkontinens av någon grad var 2,9 procent och för läckage minst en gång per vecka 0,5 procent. Kvinnor som använt östrogen vid basundersökningen rapporterade i högre utsträckning inkontinens vid uppföljningen än andra kvinnor, detta sedan hänsyn tagits till övriga faktorer.

Drygt en fjärdedel av dem som var inkontinenta 1993 hade utan sjukvårdens hjälp blivit besvärsfria efter fem år. Vi fann inga säkra prediktorer för remission men låg ålder, lindrigare problem, och högt skattat självförtroende vid basundersökningen tenderade att vara positivt. Några konklusiva slutsatser om betydelsen av bäckenbottenträning gick inte att dra.

Det årliga nettotillskottet av inkontinens var 0,8 procent.

Slutsats: Urininkontinens hos kvinnor under 65 år verkar vara ett dynamiskt tillstånd och inte alltid en kronisk åkomma. Det är viktigt att känna till den relativt höga graden av spontanremission när preventiva insatser planeras och behandlingseffekt i okontrollerade studier utvärderas.

*Eva Samuelsson
eva.samuelsson@jll.se*

Tidig kontakt med andra barn kan skydda mot astma i tonåren

Ökad levnadsstandard, förbättrad hygien och minskad kontakt med bakterier och virus har sannolikt bidragit till den snabba ökningen av astma och allergi under de senaste 30–40 åren.

En amerikansk forskargrupp har nu funnit att astma i tonåren var mindre vanligt bland barn som börjat på daghem före sex månaders ålder (relativ risk 0,4, 95 procentns konfidensintervall 0,2–1,0) [1]. Fynden baseras på en prospektiv studie av luftvägsjukdom hos 1 035 barn födda mellan 1980 och 1984 i Tucson, Arizona. Forskargruppen har i denna kohort redan tidigare identifierat minst två former av barnastma med sinsemellan helt olika bakgrund och prognos.

Nu kan man också demonstrera att tidig närkontakt med andra barn (äldre syskon och/eller daghemsdebut före sex månaders ålder) ledde till ökad risk för astma vid två års ålder men signifikant minskad risk för astma från och med sex års ålder. Den relativa risken för astma vid två, sex, elva och tretton års ålder var 1,4, 0,8, 0,6 respektive 0,3. Den lägre benägenheten för astma i tonåren kvarstod sedan man kontrollerat för

moderns utbildning, rökning under graviditet, amningslängd och etnicitet.

Häromåret visade en studie från f d Östtyskland att allergier i skolåldern var mindre vanligt bland barn som börjat på daghem före ett års ålder. Östtyska daghem karaktäriserades ofta av stora barngrupper i små och dåliga lokaler och hade få likheter med svenska daghem.

De här två studierna pekar emellertid på att miljöfaktorer under en relativt snäv period tidigt i livet skulle kunna skydda mot astma och allergi långt senare. Traditionella allergiförebyggande råd på mödra- och barnavårdscentraler i Sverige har ifrågasatts på senare år. Råden har haft stort genomslag bland nyblivna föräldrar men har inte påverkat den snabba ökningen av astma och allergi. Trots detta är det väl få läkare som vill föreslå att allergierna ska stoppas genom att barnen börjar på dagis redan före sex månaders ålder.

*Lennart Bråbäck
lennart.braback@lyn.se*

1. Ball TM, Castro-Rodriguez JA, Griffith KA, Holberg CJ, Martinez FD, Wright AL. Siblings, day-care attendance, and the risk of asthma and wheezing during childhood. *N Engl J Med* 2000; 343: 538-43.

Sista ordet ännu inte sagt om snabbtest för malariadiagnostik

Ett snabbtest (Parasight F-test, Becton–Dickinson) för diagnostik av malaria utan hjälp av mikroskopi utvärderas i ett augustinumner av BMJ [1]. Testet baseras på monoklonala antikroppar mot ett histidinrikt protein som är artspecifikt för *P falciparum*. I vana händer nådde man en imponerande sensitivitet på 93,3 procent och en specificitet på hela 98 procent i ett material med sammanlagt 160 patienter, varav 45 med malaria orsakad av *P falciparum*.

Författarna är ganska belåtna med resultatet av sin studie som utfördes redan 1995–1996 (!) och anser testet vara både enkelt, snabbt och med adekvat känslighet och specificitet. Ändå medger man att testet inte ersätter mikroskopi eftersom protein från döda parasiter fortsätter att cirkulera upp till 7–10 dagar efter terapi. Testet är inte heller kvantitativt vilket behövs för val av behandling.

I ovana händer är testet tyvärr inte lika tillfredsställande. 10 av 11 resenärer med feber kunde inte klara av att utföra testet [2], och min egen förmåga

var till att börja med inte heller tillräcklig.

I Sverige använder många infektionskliniker ett liknande men något mer användarvänligt test med samma protein (Malaquick ICT), och som också differentierar mellan *P falciparum* och *P vivax*. Inte heller detta test är helt lätt att använda för egendiagnostik men kan någon enstaka gång prövas för dem som skall vistas i isolerade områden med risk för malaria. Men i första hand är testet ett stöd för mindre vana infektionsjourer som ställs inför kravet att diagnostisera eller utesluta malaria på jourtid.

*Lars Rombo
lars.rombo@mse.dll.se*

1. Cropley IM, Lockwood DN, Mack D, Pasvol G, Davidson RN. Rapid diagnosis of *Falciparum* malaria by using the Parasight F test in travellers returning to the United Kingdom: prospective study. *BMJ* 2000; 321: 484-5.
2. Funk M, Schlagenhaut P, Tschopp A, Steffen R. MalaQuick versus ParaSight F as a diagnostic aid in travellers' malaria. *Trans R Soc Trop Med Hyg* 1999; 93(3): 268-72.