

Skyddar verkligen appendektomi mot ulcerös kolit?

Svensk frontlinjeforskning

Andersson RE, Olaison G, Tysk C, Ekblom A. Appendectomy and protection against ulcerative colitis.

N Engl J Med 2001; 344: 808-14

II Etiologin vid ulcerös kolit är helt okänd. Rökning verkar skydda mot sjukdomen, och sjukdomen bryter ofta ut i samband med rökstopp. Inga andra utlösande eller skyddande faktorer har kunnat säkerställas. Det väckte därför ett stort intresse när man 1994 rapporterade att ovanligt få patienter med ulcerös kolit hade opererats med appendektomi jämfört med en kontrollpopulation. Detta fynd har sedan entydigt verifierats i ett femtontal studier.

Blindtarmen antas ha en funktion inom immunsystemet. Man har därför

framfört hypotesen att avlägsnandet av appendix påverkar immunförsvaret så att individen skyddas mot att utveckla ulcerös kolit. Appendektomi skulle därför kunna användas vid behandling av sjukdomen eller för att förebygga sjukdomen hos dem med ärftlig predisponering. Studier på djur har gett ett visst stöd för denna hypotes.

I denna registerstudie har vi jämfört risken att insjukna i ulcerös kolit i en kohort av 212 963 patienter som opererats med appendektomi jämfört med en kohort av matchade kontroller. Under uppföljningstiden, som omfattade över 2,6 miljoner personår, upptäcktes 304 fall av ulcerös kolit bland dem som opererats med appendektomi, jämfört med 410 fall bland kontrollerna. Vid en mer detaljerad analys fann vi en lägre risk att insjukna i ulcerös kolit endast bland patienter som opererats för appendicit i ungdomen (före 20 års ålder) (hazard ratio 0,42) och bland dem som opererats

för lymfadenitis mesenterica (hazard ratio 0,57). Däremot såg vi ingen skillnad i risk att insjukna i ulcerös kolit efter appendektomi på grund av ospecifik buksmärta eller bland dem som opererats för appendicit från 20 års ålder.

Den skyddande effekten av appendektomi mot ulcerös kolit är alltså relaterad till den inflammatoriska sjukdom som var orsak till operationen, inte till appendektomin i sig. Resultaten antyder att den typ av immunologisk respons som predisponerar för att utveckla appendicit i ungdomen och lymfadenitis mesenterica samtidigt skyddar mot ulcerös kolit. Fortsatt forskning kring immunmekanismerna bakom appendicit kan därför ge ökad förståelse för immunmekanismerna vid ulcerös kolit.

Roland Andersson

roland.andersson@ryhov.ljkg.se

Hög konsumtion av sötade drycker ger överviktiga barn

II Nu har det visats också i en vetenskaplig studie! Barn och ungdomar som dricker sockersötade drycker utvecklar mer fetma än andra barn.

548 skolbarn från fyra skolor i Massachusetts USA följdes under två läsår. De barn som konsumerade mer sötade drycker, och framför allt de som under observationstiden ökade sin konsumtion, utvecklade högre body mass index (BMI) och definierades oftare i slutet av studien som feta. Det här gällde även sedan författarna hade försökt justera för olika demografiska variabler, andra kostvariabler, samt olikheter i livsstil.

Barnen ingick i en stor hälsointerventionsstudie som kontrollgrupp. De kom ur många olika etniska grupper. Kostintaget, fysisk aktivitet och TV-tittande följdes med frågeformulär. Vikt och längd mättes vid skolundersökningar och BMI räknades ut. Triceps skinfoldtjocklek mättes också.

Både konsumtionen av t ex Coca cola och andelen överviktiga är säkert myck-

et högre i USA än i Sverige. Ändå manar resultaten till eftertanke för svenska barn och ungdomar (och även för svenska

vuxna). Skolbarn som drack i genomsnitt 265 ml eller mer sötad dryck dagligen konsumerade dagligen 835 kJ mer än de som inte drack sötade drycker!

Författarna diskuterar att det verkar som om söta drycker medför större risk att ge fetma än andra typer av födoämnen. Inom vissa gränser synes många individer mer effektivt kunna kompensera för ett för stort energiintag från fasta födoämnen genom att minska efterföljande måltider. Denna kompensationsmekanism verkar vara satt ur spel med söta drycker.

Kjell Tullus

Kjell.tullus@ks.se

Ludwig DS, Peterson KE, Gortmaker SL. Relation between consumption of sugar-sweetened drinks and childhood obesity: a prospective, observational analysis. Lancet 2001; 357: 505-8

Kommentar: Lancet 2001; 357: 490-1

Att skriva ett referat till Nya rön

II Referatet bör vara på ca 200 ord och avslutas med en kort kommentar om arbetets betydelse för svenska förhållanden. Använd gärna följande disposition som en checklista.

- Kort rubrik som speglar budskapet.
- Bakgrund till varför studien gjordes.

– Något om materialets storlek och sammansättning.

– Huvudresultat och författarnas slutsats.

– Fullständig referens för artikeln även om vi av utrymmesskäl endast publicerar försteförfattaren, titel (oftast) samt tidskrift, årgång och sidor.

– Undvik att ha flera referenser. Detta skall vara korta nyhetsnotiser.

– Referatet avslutas med skribentens namn, adress, telefonnummer, fax och e-postadress.

– Tillstånd att publicera referatet på nätet (vår hemsida) – VIKTIGT!

Skicka referatet som vidhängande Word-dokument till nya.ron@lakartidningen