

Kvinnor med diabetes som motionerar löper avsevärt mindre risk få hjärt-kärlsjukdomar

Stora epidemiologiska studier av normalbefolkningen har visat att ökad fysisk aktivitet reducerar risken för hjärt-kärlsjukdom. Det har emellertid inte varit klarlagt hur motion påverkar denna risk hos patienter med typ 2-diabetes som i sig löper 3–4 gånger ökad kardiovaskulär risk jämfört med icke-diabetiker.

Frågan har studerats i en prospektiv undersökning av 5 125 amerikanska sjuksköterskor med typ 2-diabetes. Dessa var vid studiens start 35–60 år och följdes under 14 år (1980–1994) med upprepade enkäter för att bestämma fysisk aktivitetsgrad, grundat på hur många timmar per vecka de ägnade åt promenad, joggning, simning, bollspel eller tungt trädgårdsarbete. Speciellt efterfrågades vilken promenadtakt kvinnorna vanligen höll. På basen av denna information beräknades medelvärde för antal timmar per vecka med måttlig till kraftig fysisk aktivitet.

Sammanlagt 225 nya fall av hjärtinfarkt och 98 fall av stroke inträffade under observationstiden. Den åldersjusterade, relativa risken för kardiovaskulär händelse minskade signifikant med drygt 40 procent för de kvinnor som mo-

tionerade minst 4 timmar per vecka jämfört med dem som motionerade mindre än en veckotimme. Risken var minskad även för kvinnor som endast motionerade genom att promenera med måttlig intensitet. Riskreduktionen kvarstod dess-

utom väsentligen oförändrad efter justering för tobaksbruk, kroppsvikt (BMI) och andra kardiovaskulära riskfaktorer, t ex höga serumlipider och högt fettinnehåll.

The Nurses Health Study initierades 1976 av JoAnn Manson och medarbetare vid Harvard School of Public Health i Boston. Den ursprungliga kohorten bestod av mer än 121 000 sjuksköterskor i elva av USAs delstater. Parallellt startade samma grupp även prospektiva studier av nära 25 000 manliga läkare. Gruppen har tidigare visat att bland dessa sjukvårdens egna »försökskaniner«, de som motionerade regelbundet minst en gång per vecka reducerade sin risk för typ 2-diabetes med ca 35 procent.

Det är sannolikt, även om inte kausalsambandet bevisats i dessa studier, att motionens effekter på såväl diabetesrisk som på kardiovaskulär risk medieras bl a via förbättrad insulin känslighet och lipidprofil.

Claes-Göran Östenson

claesg@enk.ks.se

Hu FB et al. Physical activity and risk for cardiovascular events in diabetic women. Ann Intern Med 2001;134:96-105

Risken för tbc-infektion för dem som reser i områden med hög tuberkulosendemicitet

I en holländsk studie undersöktes risken för tuberkulös infektion hos långtidsresande till länder med hög tbc-incidens.

1 072 ej BCG-vaccinerade holländska vuxna födda efter 31 december 1944 hudtestades med 1 TU PPD-tuberkulin inför resa till tbc-högendemiskt land (incidens tbc 1/100 eller högre). De som hade <2 mm induration hudtestades åter efter hemkomsten 24 månader senare, dessutom med 1 TU M-scrofulaceumsensitivitet. Tuberkulös infektion definierades efter resan som minst 10 mm hudinduration av PPD-tuberkulin, minst 3 mm större än den av M scrofulaceumsensitivitet.

Av de 1 072 hudtestade kunde 988 personer följas upp. Hos dessa fann man med hudtest 12 M tuberculosis-infektioner (1,8 procent). Incidensen var 3,5 procent per 1 000 personmånader under resa. Två fall av klinisk tuberkulos konstaterades dessutom (0,6 per personmånader under resa).

Vårdarbete utomlands var en oberoende riskfaktor för infektion (justerad ratkvot=5,34; P=0,015).

Risken för tbc-smitta i högendemiskt område är av samma storleksordning som för hepatit A, malaria, tyfoid och andra allvarliga smittsamma sjukdomar för vilka profylax finns. Den årliga incidensen tbc för icke-vårdarbetare var 3,3 procent, en siffra som liknar den i högendemiska utvecklingsländer. Långtidsresenärer löper samma risk som den lokala befolkningen att smittas med M tuberculosis. En klar risk förelåg också för klinisk tbc, särskilt hos vårdarbetare.

Prevention mot tbc i högriskländer, särskilt för vårdarbetare, är problematisk. BCG-vaccination anfördes som en möjlighet till primärprevention, vilket ur svensk synvinkel är kontroversiellt, då BCG främst betraktas som ett »barnvaccin« och har begränsad skyddseffekt, dessutom gör BCG PPD-testning o användbar för att påvisa smitta. PPD-testning med följande isoniazidbehandling

av hudtestpositiva personer är tänkbart, men vid resistent tbc utan effekt. Antalet symtomlösa personer infekterade med resistent M tuberculosis kan öka, med terapeutiska problem vid manifest tbc som följd.

Björn Petrini

bjorn.petrini@ks.se

Cobelens G J et al. Risk of infection with Mycobacterium tuberculosis in travellers to areas of high tuberculosis endemicity. Lancet 2000; 356: 461-65

Tillägg

I Läkartidningen 13/2001, Nya rön, presenterades ett referat »Frekvent användning av paracetamol kan påtagligt försämra astma hos vuxna«. Författare var tillsammans med Sven Langworth även docent Märten Myrhed, Medicinska Huset, Stockholm och docent Gunnar Persson, fd överläkare, lung- och allergikliniken, Lunds Universitetssjukhus.