

Celiaki hos pappa påverkar det nyfödda barnet

Svensk frontlinjeforskning

Ludvigsson JF, Ludvigsson J.
Coeliac disease in the father
affects the newborn.

Gut 2001;49:169-75

II Celiaki är vanligt i fertila år och kvinnor med celiaki löper en ökad risk för spontanabort. Celiaki hos modern ökar risken för låg födelsevikt hos barnet.

Inom ramen för den s k ABIS-studien med drygt 17 000 deltagare studerades risken för låg födelsevikt (<2 500 g) och prematuritet (<37 veckor) hos 10 597 barn med hänsyn till om mor, far, syskon eller nära släkting led av celiaki (ABIS = alla barn i sydöstra Sverige).

Regressionsanalyserna justerades för ett stort antal fysiska, socioekonomiska och psykosociala faktorer. (Alla data i denna summary är justerade för confounders.)

Risken för låg födelsevikt var 5 ggr förhöjd för barn vars far led av celiaki (95 procents konfidensintervall (CI), oddskvot (OR)=1,48–17,18; P=0,010), och den genomsnittliga viktminskningen jämfört med övriga barn var –2 66g (95 procents CI OR=-459, -72g; P= 0,007). Viktminskningen kvarstod i en jämförelse med barn vars far led av annan autoimmun sjukdom (t ex diabetes, hypotyreos, SLE, Addisons sjukdom etc). Även bland barn vars mor led av celiaki sågs en ökad risk för låg födelsevikt (OR=6,06; 95 procents CI OR=2,60–15,08; P<0,001) och en lägre genom-

snittlig vikt (-222, 95 procents CI -370, -74 g; P=0,023). Födelsevikt och graviditetstid var inte påverkade hos barn med syskon eller annan nära släkting med celiaki.

Vi såg en ökad risk för låg födelsevikt bland barn till redan diagnostiserade kvinnor av vilka man kan förvänta sig att en majoritet följer dietrekommendationerna.

Detta i kombination med den ökade risken för låg födelsevikt bland barn vars far lider av celiaki gör att gängse förklaringsmodeller (malabsorption eller tarminflammation hos modern) för påverkan på det nyfödda barnet måste ifrågasättas.

Jonas F Ludvigsson

jonasludvigsson@yahoo.com

Transfettsyra – den verkliga kostboven vid hjärtinfarkt?

II För att få en fastare konsistens av de fleromättade oljorna i margarin och annat matfett omvandlas ungefär hälften av de fleromättade fettsyrorna genom industriell hydrogenering till transfettsyror. De flesta av dessa är av en typ som inte förekommer normalt i däggdjursmetabolismen. Omen och medarbetare har nu undersökt 667 holländska mäns konsumtion av transfettsyra vid tre tillfällen med fem års intervall. Vid 10-års uppföljningen jämfördes konsumtionen hos 98 män som under observationstiden fått hjärtinfarkt med de övrigas konsumtion. Efter korrektion för andra riskfaktorer och för kostfaktorer som samvarierade med transfettintaget befunns den relativa risken för hjärtinfarkt

vid en 2-procentig ökning av transfettintaget vara 1,28 (1,01–1,61).

Även om den funna riskökningen är beskedlig så pekar den åt samma håll som i tre tidigare, betydligt större undersökningar, medan liknande studier av mer än 1 50 000 individer inte har kunnat visa att infarktpatienter ätit mer mättat eller mindre fleromättat fett än andra. Det bör också nämnas att det i USA är konsumtionen av vegetabiliskt fett och därmed också transfett som stigit parallellt med stigningen av hjärtmortaliteten under förra århundradet, och inte konsumtionen av animaliskt fett.

I djurförsök har transfettsyror visat sig ha ogynnsamma biologiska effekter, bl a ökar infektionsrisken och trombo-

cytaggregationen, effekter som kan tänkas spela en roll i infarktpatogenesen, och författarna menar därför att den större konsumtionen av transfett hos infarktpatienter kan ha en självständig patogenetisk betydelse. Är det möjligt att de kostråd vi fått sedan decennier har bidragit till att öka infarktrisken i stället för att minska den?

Uffe Ravnskov

uffe.ravnskov@swipnet.se

Oomen C, et al. Association between trans fatty acid intake and 10-year risk of coronary heart disease in the Zutphen Elderly Study: a prospective population-based study. Lancet 2001;357:746-51

Obstruktiva luftvägsbesvär fördubblade hos engelska småbarn

II Obstruktiva luftvägsbesvär (»wheezing disorder«) hos barn före skolåldern är vanliga och kan separeras i tre sjukdomsgrupper: »transient wheeze«, »persistent wheeze« och »late onset wheeze«. Transient wheeze (»viral wheeze«) är en icke-atopisk sjukdom med andra riskfaktorer och annan prognos än de båda senare som liknar astma i skolåldern. Det är välkänt att prevalensen av astma hos barn har ökat kraftigt i utvecklade länder sedan 1960-talet men få populationsstudier av wheezing disorder bland småbarn har redovisats.

I en studie genomförd 1998 i Leicestershire, Storbritannien, fick föräldrar till ett slumpmässigt urval av 2 522 barn 1–5 år

gamla svara på en enkät om förekomsten av luftvägsbesvär och utlösande faktorer hos sitt barn. Resultaten jämfördes med dem från motsvarande studie i samma område 1990. Andelen barn som någonsin hade haft wheeze hade ökat kraftigt från 16 till 29 procent, och andelen barn med frekventa besvär hade också fördubblats. Alla tre typerna av wheezing disorder hade ökat signifikant.

Bland utlösande faktorer hade förkylningar ökat från 14 till 29 procent och löpning från 5 till 8 procent, medan ingen skillnad sågs för pollen, djur eller damm. Signifikant färre föräldrar var rökare 1998, men ingen förändring i pälsdjursinnehav noterades.

Författarna menar att den kraftiga ökningen av alla typer av wheezing disorder visar att orsakerna måste sökas i andra faktorer än sådana relaterade till atopi. Resultaten pekar på en ökad känslighet i luftvägarna för virusinfektioner. Orsaksfaktorer som diskuteras är bl a minskat intag av C-vitamin, minskad fysisk aktivitet, övervikt samt ökad användning av paracetamol vid feber.

Per M Gustafsson

pmgmed@artech.se

Kuehni CE, et al. Are all wheezing disorders in very young (preschool) children increasing in prevalence? Lancet 2001;357:1821-5