

Äldre får inte adekvat hörselvård

■ Äldre personer har ofta en handikappande hörselnedsättning. Det har hävdats att många fler äldre skulle vara hjälpta av hörapparater.

I denna brittiska studie undersöktes hörselfunktion och hörapparat användning hos en stor grupp personer, 75 år och äldre. Totalt 32 656 personer fullföljde studien. Samtliga tillfrågades om eventuella svårigheter (också med hörapparat) att höra vad en person säger i ett tyst rum. Hos 14 877 av personerna genomfördes ett enkelt hörseltest (konversationsprov med viskstämma) och undersöktes innehav och användning av hörapparat.

Totalt svarade 42 procent av de tillfrågade patienterna att de hade vissa eller stora svårigheter att höra och förstå ett normalt samtal. Hörselproblemen var

vanligare hos män än hos kvinnor. 26 procent av de testade patienterna klarade inte det enkla hörseltestet och också här klarade sig äldre män sämre än äldre kvinnor. Syftet med hörseltesten var att undersöka patienternas »vardagshörsel«, och om patienten normalt använde hörapparat skedde också testet med denna. Av dem som inte klarade hörseltestet ägde 48 procent hörapparat, men endast drygt hälften bar hörapparat vid teststillfället. Hela 46 procent av de äldre personer som faktiskt bar hörapparat klarade inte hörseltestet. Endast 60 procent av dem som ägde en hörapparat uppgav att de också använde den regelbundet.

Författarna drar slutsatsen att nedsatt hörsel fortfarande är ett vanligt problem

hos äldre i Storbritannien men att hörapparater för många patienter inte ger tillfredsställande hjälp. Situationen är sannolikt likartad i Sverige och med allt fler personer som når allt högre åldrar kommer detta att bli ett avsevärt problem för hörselvården i en nära framtid.

Mats Ulfendahl

mats.ulfendahl@csh.ki.se

Smeeth L, et al. Reduced hearing, ownership, and use of hearing aids in elderly people in the UK – the MRC Trial of the Assessment and Management of Older People in the Community: a cross-sectional survey. Lancet 2002;359:1466-70

HRT och risken för ovarialcancer

Svensk frontlinjeforskning

■ Östrogen i HRT (hormone replacement therapy) avhjälper klimakteriesymtom och förebygger osteoporos. För att minska risken för korpuscancer efter östrogenbehandling hos kvinnor med kvarvarande uterus, ges cykliskt eller kontinuerligt gestagentillägg. Hysterek-

tomerade kvinnor substitueras oftast med enbart östrogen.

Tidigare epidemiologiska studier om HRT och ovarialcancer risk har visat motstridiga resultat, som oftast speglar enbart östrogensubstitution. Endast några studier har undersökt gestagenets betydelse, och rapporter saknas om risken förändras genom cykliskt eller kontinuerligt gestagentillägg. Vi kartlade i en aktuell fall-kontrollstudie hur HRT, med fokus på hormonell sammansättning, påverkar risken för ovarialcancer.

I samarbete med nästan samtliga kvinnokliniker, patologavdelningar och regionala tumörcentra, rekryterades 655 kvinnor (50–74 år) med nydiagnostiserad epitelial ovarialcancer. Kontrollgruppen bestod av 3 899 slumpmässigt valda kvinnor utan tidigare ovarialmalignitet eller bilateral ooforektomi. Exponeringsdata insamlades genom frågeformulär. Resultaten korregerades för ålder, BMI, paritet, p-pillerbruk, hysterektomi och menopausålder.

Hormonsubstitution rapporterades av 26 procent av kvinnorna med ovarialcancer och av 21 procent i kontrollgruppen. Måttliga riskökningar för ovarialcancer noterades bland användare av östrogen (oddskvot 1,43; 95 procents konfidensintervall 1,02–2,00) eller östrogen kombinerat med cykliskt gestagentillägg (oddskvot 1,54; 1,15–2,05), jämfört med dem som aldrig använt respektive HRT. Efter 10 års behandling fann vi en ungefär dubblad risk. Östrogenbehandling med kontinuerligt gesta-

gentillägg var inte associerad med en ändrad risk (oddskvot 1,02; 0,73–1,43). Hysterektomerade kvinnor som östrogenbehandlats uppvisade inte någon riskökning.

Vi anser att resultaten bör tolkas försiktigt och med hänsyn till populationens allmänna ovarialcancer risk. Utan HRT förväntas 10/1 000 kvinnor insjukna i ovarialcancer mellan 50 och 75 års ålder. Om 1 000 kvinnor under 10 års tid använder de HRT-kombinationer som ökar risken enligt ovan, förväntas ytterligare ungefär sex kvinnor insjukna inom samma åldersintervall. Risken skulle alltså öka från 1 till 1,6 procent.

Ytterligare forskning behövs för att avgöra vilken typ av hormonsubstitution som är säkrast. Våra resultat tillåter oss inte att generellt rekommendera ett terapibyte från HRT med cykliskt till kontinuerligt gestagentillägg, främst då data från andra studier antyder att mängden tillförda gestagener i HRT är positivt associerad med bröstcancer risk.

Tomas Riman

tomas.riman@ltdalarna.se

Riman T, Dickman PW, Nilsson S, Correia N, Nordlinder H, Magnusson CM, Weiderpass E, Persson IR. Hormone replacement therapy and the risk of invasive epithelial ovarian cancer in Swedish women. J Natl Cancer Inst 2002;94:497-504

Referat till Nya rön skall innehålla

- Kort titel som speglar huvudbudskapet
- Bakgrund till varför studien gjordes
- Något om materialets sammansättning
- Huvudresultat och författarnas konklusion
- Tillämpning på svenska förhållanden
- Fullständig referens för artikeln
- Din adress, fax och e-postadress samt telefonnummer
- Tillstånd att publicera referatet på vår hemsida, VIKTIGT!
- Referat får innehålla högst 250 ord

Skicka referatet med e-post som ett vidhängande Word-dokument till nya.ron@lakartidningen.se

Välkommen med Ditt bidrag