

Höga nivåer av serumretinol ökar risk för framtida fraktur

Svensk frontlinjeforskning

■ Det är väl bekant att näringsbrist kan leda till vitaminbristsjukdomar. Brist på vitamin A orsakar bl a nattblindhet. För att undvika denna brist berikas t ex margarin i Sverige sedan 1940-talet med vitamin A. Det är mindre känt att höga doser av vitaminer kan försämra vår hälsa. Höga doser av vitamin A leder till spondanfrakturer hos försöksdjur. Detta är förmodligen orsakat av vitaminets direkta påverkan på bencellerna. De senaste åren har tre epidemiologiska studier även funnit att ett högt intag av retinol

men inte β -karoten bland kvinnor är associerat med en ökad risk för höftfraktur samt låg bentäthet.

Inom en kohort (Uppsala Longitudinal Study of Adult Men) med från början 50-åriga män, har vi analyserat sambandet mellan retinol och β -karoten i serum och framtida frakturrisik. Drygt 10 procent av de 2 000 männen drabbades av minst en fraktur under den 30-åriga uppföljningen. Vi fann 60 procents riskökning för fraktur inom högsta kvintilen av serumretinol men också en närmast exponentiellt ökande risk för de med värden över den 95:e percentilen. Män med värden över 99:e percentilen hade sju gånger förhöjd frakturrisik. Risken för höftfraktur var dessutom något högre än

för övriga frakturer. Vid 70 års ålder genomfördes också en kostundersökning av männen. En uppskattad stor mängd av retinol i kosten var också denna associerad med en ökad frakturrisik. Inget samband med β -karoten i serum eller i kosten kunde noteras.

Vi anser att såväl Livs- som Läkemedelsverket bör överväga om mängden tillsatt vitamin A i livsmedel och i multivitamin-tabletter ska reduceras.

Karl Michaëlsson

Karl.Michaelsson@surgsci.uu.se

Michaëlsson K, Lithell H, Vessby B, Melhus H. Serum retinol levels and the risk of fracture. N Engl J Med 2003;348:287-94.

Fysisk aktivitet minskar den farliga bukfetman

■ En mycket välkommen och viktig studie publicerades i januari i JAMA. Mer än 50 procent av befolkningen i USA är överviktiga eller feta med risk för följsjukdomar. Den fysiska aktivitetens effekt på den totala fettväven och det intraabdominella fettstuderades.

173 överviktiga och stillasittande (<60 min fysisk aktivitet/vecka) kvinnor i åldern 50–75 deltog. Deltagarna slumpades till att öka den fysiska aktiviteten till 45 min fem dagar/vecka under ett år alternativt att delta i en gång/vecka i ett 45 minuters stretchingprogram. Under de första tre månaderna gavs extra stöttning på gym tre dagar under veckan. Resterande nio månader följde hemträningssprogram samt minst en gång/vecka

på gym. Deltagarna ombads att inte ändra sina matvanor.

Vid studiens början och slut bestämdes syreupptagningsförmågan, total och procentuell fettfördelning med helkroppsscanning samt mängden intraabdominellt fett med datortomografi.

Resultatet visade signifikant förbättrad syreupptagningsförmåga och minskning av kroppsvikt, totalt kroppsfett, subkutant och intraabdominellt fett i den fysiskt aktiva gruppen. Med ökande motionsgrad minskade det intraabdominella fettet: låg aktivitet (≤ 135 min/vecka) 3,4 procents minskning, medelhög aktivitet (136–195 min/vecka) 5,9 procent och hög aktivitet (>195 min/vecka) 6,9 procent.

Denna studie ger bevis för att överviktiga kvinnor bör uppmuntras att delta i fysiska aktiviteter som del i sjukdomsprevention. Den farliga bukfetman kan påverkas med fysisk aktivitet, vilket i sin tur skapar förutsättningar att förhindra dess följsjukdomar: diabetes typ 2, hypertoni, blodfetsrubbnings samt hjärt-kärlsjuklighet.

Melcher Falkenberg

melcher@melcher.nu

Irwin M, et al. Effect of exercise on total and intra-abdominal body fat in postmenopausal women. JAMA 2003;289:323-30.

Ingen anledning söka asymtomatisk bakteriuri i oträngt mål

■ Asymtomatisk bakteriuri (ABU) är vanlig bland kvinnor och tre gånger vanligare bland diabetiker. Screening och antibiotikabehandling av diabetiker har bl a rekommenderats av vissa grupper i USA trots att studier som belyser värdet av denna handläggning saknas.

En prospektiv, dubbelblind, randomiserad och placebokontrollerad studie av kvinnor över 16 år med diabetes genomfördes vid två endokrinologiska kliniker i Kanada 1991–1997. ABU fastställdes genom positiv urinodling ($\geq 10^5$ CFU/ml) med samma uropatogen i två konsekutiva urinprov. Av 105 studerade kvinnor randomiserades 50 till placebo och 55 till antibiotikabehandling. Patienterna följdes kliniskt och bakteriologiskt under i medeltal två år.

Vid symtomgivande urinvägsinfek-

tioner gavs antibiotikabehandling. Den primära utvärderingen fokuserades på tid till första episoden med urinvägsinfektion respektive totala antalet urinvägsinfektioner, men även förekomsten av olika komplikationer studerades.

Man fann inga fördelar med upprepade screening och antibiotikabehandling av asymtomatisk bakteriuri. Antibiotika gav kortsiktig utläkning av bakteriuri men minskade inte antalet episoder med urinvägsinfektion och förebyggde inte komplikationer under långtidsuppföljningen.

Det finns inga rekommendationer i Sverige att screena diabetiker för ABU, men en omfattande urinprovtagning pågår rutinmässigt i klinisk praxis bland många grupper av kroniskt sjuka patienter, bl a hypertoniker och diabetiker. Vid

många tillfällen används då multitesturinstickor, bl a för nitrit och leukocyturi. Detta medför att ABU ofta upptäcks och antibiotikabehandlas i onödan. Denna studie ger återigen stöd för att inte söka asymtomatisk bakteriuri i oträngt mål, med undantag för hos gravida, och att den omfattande urinprovtagning med multiteststickor som pågår i klinisk praxis bör omprövas och till stor del läggas ned.

Sven Ferry

sven.ferry@climi.umu.se

Harding GKM, et al. Antimicrobial treatment in diabetic women with asymptomatic bacteriuria. N Engl J Med 2002;47:1576-83.