

Feta barn har sämre livskvalitet än barn med cancer

Kort rapport

■ Fetma tillhör de vanligaste kroniska sjukdomarna hos barn och ungdomar och ökar snabbt. I USA är 15 procent av barnen feta, medan motsvarande siffra i Sverige är 5 procent. Oroande är att ökningstakten för fetma nu är större i Sverige än i USA. Att fetma är förenad med allvarlig somatisk sjuklighet är välkänt, och detta utgör den viktigaste indikationen för behandling.

Det är också väl dokumenterat att feta vuxna mår sämre, presterar mindre och har sociala problem i större omfattning än normalviktiga. Att feta barn oftare mobbas och blir utsatta för diskriminerande behandling har nyligen refererats [Rössner S. Utbredd diskriminering av feta. *Läkartidningen* 2002;99:4996-8], och som barnläkare tror vi att feta barn ofta mår sämre än friska. Det finns dock få vetenskapliga studier som har undersökt detta.

I en nyligen publicerad artikel från Kalifornien jämfördes livskvaliteten hos barn och ungdomar med fetma med den hos friska normalviktiga och hos barn och ungdomar med cancer. Författarna använde ett väl validerat enkätformulär för undersökning av livskvaliteten hos pediatrika patienter (PedsQL 4.0). Både den subjektiva och den föräldraskattade livskvaliteten undersöktes, med fokus på fysisk och psykosocial hälsa och funktionsförmåga.

Studien omfattade 106 individer i åldern 5–18 år (medelålder 12,1 år) med ett kroppsmasseindex (BMI)-medelvärde på 34,7 som nyligen remitterats till en pediatrik specialistmottagning för utredning av fetma. Patienter med definierade syndrom, kromosomrubbingar och institutionsboende exkluderades. Majoriteten av de undersökta individerna hade minst en fetmarelaterad sjukdom eller komplikation. Som jämförelsegrupp användes 401 friska individer i samma åldergrupp rekryterade från barnvårdscentraler och barnläkare i öppen vård. Denna kontrollgrupp skiljde sig inte i undersökta variabler från ett stort material omfattande 8 000 individer i samma geografiska område och bedömdes därför väl representera friska barn och ungdomar i Kalifornien.

För en sekundär jämförelse studerades en grupp om 106 barn och ungdomar med cancerdiagnos som var föremål för behandling med kemoterapi. Denna grupp hade i en tidigare undersökning

visat den lägsta livskvaliteten bland undersökta barn med kronisk sjukdom inbefattande också juvenil kronisk artrit, diabetes mellitus typ 1 och medfött svårt hjärtfel. Undersökningen visade att feta barn och ungdomar hade statistiskt signifikant lägre själv- och föräldraskattad livskvalitet i samtliga undersökta domäner.

På en 100-gradig skala fick man ett totalvärde på livskvaliteten på 67 för feta barn och ungdomar, medan motsvarande värde för friska var 83. Föräldraskattningen visade samma resultat som den subjektiva. Det fanns ett svagt men statistiskt säkert samband mellan högre BMI-värde och sämre livskvalitet. Där emot påverkade inte komorbiditet, kön, ålder, etnicitet och socioekonomisk status resultatet. Författarna konkluderade dock att studiens statistiska styrka var för låg för att upptäcka skillnader i dessa variabler, med undantag för komorbiditet. Jämförelsen med cancerpatienter visade att feta hade samma låga själv- och föräldrarapporterade livskvalitet som cancerpatienter. Om man studerar författarnas resultat noggrant finner man att feta till och med rapporterade sämre livskvalitet än cancerpatienter, vilket är statistiskt säkerställt i några domäner. Författarna väljer dock att inte kommentera denna skillnad utan konstaterar att fetas livskvalitet är likvärdig med cancersjukas under pågående kemoterapi.

Den rapporterade undersökningen visar att fetma är en svår och stigmatiser-

ande sjukdom med påverkan på livskvaliteten redan i mycket unga år. Styrkan i denna undersökning är att den utförts i nutid (år 2002) med en väl validerad metod. Studiens svaghet är att den inte är populationsbaserad utan har utförts på en selekterad grupp feta barn och ungdomar som remitterats till specialistmottagning för utredning. Vi vet inte om denna grupp är representativ för alla barn och ungdomar med fetma. Inte heller vet vi om resultaten direkt kan överföras till europeiska och svenska förhållanden.

Undersökningen ger ingen ledtråd till svaret på frågan om dålig livskvalitet leder till fetma eller är en konsekvens av densamma. Vi väntar därför med spänning på en motsvarande undersökning efter framgångsrik behandling av fetma hos barn och ungdomar.

Olle Söder

olle.soder@kbh.ki.se

Schwimmer JB, et al.

Health-related quality of life of severely obese children and adolescents.

JAMA 2003;289:1813-9.