

Fysisk aktivitet minskar risken för bröstcancer i klimakteriet

II Allt fler vetenskapliga data pekar på att fysisk aktivitet kan reducera risken för bröstcancer hos kvinnor efter menopaus. Under de senaste tre åren har inte mindre än sju stora prospektiva kohortstudier som undersöker denna fråga publicerats. Av dessa fann sex stycken att risken för bröstcancer minskar med ökad fysisk aktivitet.

En av dessa artiklar publicerades i JAMA i september 2003 och baserar sig på en stor amerikansk kohort bestående av kvinnor mellan 50 och 79 år som deltagit i »The Women's Health Initiative Observational Study«. I analysen ingick 74 171 kvinnor, som alla var fria från bröstcancer när de anslöt sig till studien. Deras fysiska aktivitet uppskattades med hjälp av en enkät som innehöll frågor om olika aktivitetsformer av krävande, måttlig, respektive lågintensiv grad.

Summeringen av enkäten gjordes genom att svaren på frågor om hur ofta man var fysiskt aktiv, och hur länge denna aktivitet vanligen pågick omvandlades till ett metaboliskt mått (MET), där den fysiska aktiviteten anges i antalet MET-timmar per vecka. Kvinnorna tillfrågades även om i vilken grad de deltog i krävande fysisk aktivitet vid 18, 35 och 50 års ålder. Man gjorde också en omfattande justering för potentiella störfaktorer.

Under den femåriga uppföljningen dokumenterades 1 780 nydiagnostiserade fall av bröstcancer genom självrapportering som verifierades med hjälp av medicinska register. Jämfört med de kvinnor som bedömdes som inaktiva kunde man hos kvinnorna med förhöjd totalaktivitet konstatera en reducerad risk för bröstcancer ($P=0,03$). Den relativa risken för bröstcancer hos kvinnorna i den översta aktivitetskategorin (>40 MET-timmar aktivitet per vecka) var 22 procent lägre än hos kvinnorna i den lägsta kategorin, vilka i princip inte motionerade alls (RR 0,78, 95 procents konfidensintervall 0,62–1,00).

För kvinnor vars aktivitet motsvarades av 1,25 till 2,5 timmars raskt promenerande var den relativa risken 18 procent lägre (RR 0,82, 95 procents konfidensintervall 0,68–0,97). Krävande fysisk aktivitet tidigare i livet visade sig också ha en skyddande effekt, men bara data från de kvinnor som rört mycket på sig i 35-årsåldern var signifikanta. De positiva effekterna av fysisk aktivitet var mest uttalade hos kvinnor med lågt BMI (BMI <24 kg/m²), men kunde också ob-

serveras hos måttligt överviktiga kvinnor med ett BMI på upp till 28 kg/m².

Författarna drar slutsatsen att fysisk aktivitet minskar risken för bröstcancer hos kvinnor efter menopaus. Det fanns visst stöd för att längre genomsnittliga perioder av fysisk aktivitet hade mer skyddande effekt men även måttlig fysisk aktivitet, som att promenera i genomsnitt någon timme om dagen, hade en positiv inverkan. Resultaten kan förhoppningsvis uppmuntra många kvinnor i klimakteriet. Som studien visar är det inte nödvändigt att anstränga sig i överkant. Även ett måttligt motionerande kan hjälpa till att skydda mot sjukdom och ge bättre hälsa.

Trots de förhållandevis starka bevisen för att fysisk aktivitet utgör en skyddande faktor mot uppkomsten av bröstcancer hos kvinnor som passerat klimakteriet är situationen mindre klar vad det gäller fysisk aktivitet och bröstcancer före menopaus. Det finns skillnader mellan olika studier, trots att de använt liknande mätmetoder. Biologiskt är det väl möjligt att effekten av fysisk aktivitet på bröstcancerrisken är beroende av kvinnans ålder och menopausstatus. Genetiska faktorer spelar sannolikt en kvantitativt större roll i lägre åldrar. Dessutom är fysisk aktivitet relaterad till viktkontroll. Övervikt är en riskfaktor för bröstcancer efter menopaus samtidigt som den skyddar mot bröstcancer hos kvinnor som ännu inte inträtt i klimakteriet.

Pågående prospektiva studier av unga kvinnor, liksom den norsk-svenska kvinnor och livsstil- och hälsokohortstudien (The Norwegian-Swedish Women's Lifestyle and Health Cohort Study), kan förväntas ge vidare kunskap om effekten av fysisk aktivitet på uppkomsten av bröstcancer hos kvinnor i olika åldrar.

Karen Margolis

margo006@umn.edu

Ulrika Kahl

Ulrika.Kahl@meh.ki.se

McTiernan A, et al. Recreational physical activity and the risk of breast cancer in postmenopausal women. JAMA 2003;290:1331-6.

När homosexualitet blev en sjukdom

II Martin King, professor i öppen-vårdpsykiatri i London, publicerade nyligen i BMJ djupintervjuer med 29 homosexuella män och kvinnor som behandlats för att ändra sin sexuella läggning. Parallellt intervjuades 30 psykoterapeuter som deltog i detta behandlingsprojekt (BMJ 2004;328:427-432).



Josef Milerad

medicinsk chefredaktör

Terapin påverkade inte den sexuella identiteten men förstärkte de känslor av skam och social isolering som många plågats av redan tidigare. De intervjuade terapeuterna gav uttryck för skuldskänslor och ånger över att ha deltagit i något som man nu flera år senare uppfattar som övergrepp – i behandlingen ingick aversionsterapi med elektrochocker och apomorfinutlöst illamående.

Kings varning för att sätta sjukdomsstämpel på företeelser som går emot gällande moraluppfattningar eller samhällsnormer är lätt att instämma i. Den är svårare att hörsamma, eftersom allmänhetens värderingar påverkar även läkarkårens syn på vad som är sjukdom och vad som är oförmåga att leva upp till samhällets eller arbetsmarknadens krav.

Tjänstepensionsföretaget Alectas nyligen publicerade sjukskrivningsstatistik för 630 000 privat tjänstemän (www.alecta.se) kan tjäna som illustration.

År 2003 utgjorde sjukskrivningar under diagnoser med anknytning till utmattningsdepression 48 procent av samtliga långtidssjukskrivningar. Ökningen är numera snabbast bland anställda yngre än 35 år, alltså den grupp som rimligen borde vara friskast och bäst utbildad för dagens krav.

Antingen har prevalensen psykiskt sköra bland yngre ökat i befolkningen eller så har omstruktureringen av arbetsmarknaden skapat krav och normer som en ökande andel av friska yrkesverksamma inte riktigt klarar att leva upp till.

josef.milerad@lakartidningen.se