

Miljö mer än arv förklarar alkoholberoende

II Sedan många år pågår en tröta om huruvida arv eller miljö är huvudförklaringen till alkoholberoende och alkoholmissbruk. Bakgrunden till den aktuella studien var kritik mot tidigare studier inom området, där man menar att studieutformningen omöjliggjort en separering av arvs- och miljöeffekter.

För att bringa nytt ljus i frågan används en sällan använd studieuppläggning, där man studerar barn till en- och tvåäggstvillingar. På detta sätt kan dels styrkan i det genetiska arvet skattas (monozygota tvillingar mer än dizygota; alkoholberoende (AB) hos tvillingfarbror mer än alkoholmissbruk (AM) hos tvillingfarbror). Miljöfaktorn mäts indirekt genom närvaro eller frånvaro i uppväxthemmet av en far med AB eller AM. På detta sätt skapas grupper med olika genetisk laddning, där även miljöfaktorn kan särskiljas. Därtill har man kontrollerat för sedvanliga störfaktorer, bl a moderns alkoholvanor och drickande under graviditet.

Resultaten talar för att det genetiska arvet är svagt. Söner till fäder som själ-

va inte har AB eller AM löper ingen ökad risk oavsett om fadern har en tvilling med AB. Däremot löper söner till alkoholiserade fäder en starkt ökad risk. Denna risk ökas inte av förekomst av en tvillingbror med AB, oavsett om tvillingarna är mono- eller dizygota.

Med vald studieuppläggning och gjorda antaganden talar resultaten för att alkoholberoende och alkoholmissbruk huvudsakligen styrs av miljöfaktorer och i mindre utsträckning av genetik. Det vill säga att närvaron av en alkoholiserad pappa skapar en högriskmiljö genom en rad psykosociala mekanismer. Studien är tänkvärd även om slutsatserna måste begränsas till en grupp av unga män med måttligt uttalade beroende- och missbrukstillstånd.

Sven Andréasson

sven.andreasson@stad.org

Jacob T, et al. Genetic and environmental effects on offspring alcoholism: new insights using an offspring-of-twins design. Arch Gen Psychiatry 2003;60(12):1265-72.

Kortare vårdtid när äldre äter tidigt efter en tarmoperation

II Av tradition, men inte vetenskapligt underbyggt, har patienter som genomgått tarmoperationer fastat efter operationen. Detta leder till att den katabola processen, som en operation innebär, blir ännu mer uttalad med accentuerad viktförlust, förlängd vård- och konvalescenstid och i vissa fall ökad postoperativ sjuklighet. Genom att minska operationstraumat och optimera den postoperativa mobiliseringen med utvecklade rutiner för smärtlindring kan även större bukoperationer genomföras med kortare vård- och konvalescenstid för patienten. Senare års forskning har väl dokumenterat och utvecklat modeller för detta.

Den aktuella studien belyser en grupp äldre patienter som tidigt efter operation tilläts äta för att man ville undersöka effekterna på vårdtid och komplikationer jämfört med ett historiskt material och med övriga studier inom området.

Studien baseras på en subgrupp av äldre patienter (87 patienter över 70 år) som genomgick öppen kolonresektion. Den postoperativa smärtlindringen baserades på patientkontrollerad analgesi med morfin. Varken lokal- eller epiduralanestesi användes. Patienterna uppmontrades till mobilisering (postoperativt dag 1) och tidigt födointag (klara drycker på kvällen postoperativt dag 2

och därefter fast föda). Rutinmässigt användes varken V-sonder eller antiemetika. Så fort patienten kunde tolerera tre på varandra följande måltider skrevs patienten ut till hemmet oavsett om tarmen kommit igång eller ej. Uppföljningen efteråt visade att detta fungerade väl.

Med detta postoperativa mobiliserings- och nutritionsprogram kunde vårdtiden även för äldre patienter reduceras. Majoriteten kunde tolerera tidigt födointag. Författarna drar slutsatsen att födointaget postoperativt är en viktig variabel som påverkar vårdtiden och har samma effekter som laparoskopierad kolonresektion och väl utvecklade program för perioperativ smärtlindring.

Med andra ord, alla insatser som medför att patienterna äter snart efter operation är av nytta även för äldre patienter. Denna effekt kan sannolikt ytterligare förstärkas i kombination med modeller som innebär mindre operations-trauma och perioperativ smärta.

Folke Hammarqvist

folke.hammarqvist@cfss.ki.se

DiFronzo LA, et al. Benefits of early feeding and early hospital discharge in elderly patients undergoing open colon resection. J Am Coll Surg 2003;197(5):747-52.

Het debatt om eldvatten

II Priset på alkohol har sjunkit och fortsätter att sjunka i hela Europa. För de flesta innebär detta att det har blivit mer överkomligt att njuta av ett glas årgångsvin, en fin konjak – eller vad man nu föredrar. Möjligheten att unna sig lite lyx har gjort såväl läkarkåren som andra blinda för att lägre priser innebär ökad konsumtion med alla de hälsokonse-



Josef Milerad

medicinsk chefredaktör

kvenser detta för med sig. Det anser i alla fall Richard Smith, BMJs alltid lika provokative chefredaktör i en ledare den 20 mars. Att Smith tar upp prisfrågan nu sammanhänger med en nyutkommen brittisk rapport (www.acmedsci.ac.uk). Dess omslag pryds av ett kurvdiagram som visar genomsnittspriset och totalkonsumtionen av alkohol under en trettioårsperiod. Kurvorna är varandras spegelbilder – när priset sjunker stiger konsumtionen på ett kusligt identiskt sätt. Det lägre inköpspris som konsumenten ser idag skymmer den egentliga notan, alkoholskadorna, som vi alla måste betala, fast långt senare.

Vad kan göras när alkoholpolitikens

traditionella instrument pris och ransonering inte längre är tillgängliga? Som framgår av Sven Andréassons artikelreferat, i spalten intill, spelar miljöfaktorer en viktig roll för att utveckla ett alkoholberoende. Dessa och andra aspekter avser vi att belysa i en kommande serie om alkohol och samhälle. Läkartidningens medicinske redaktör i allmänmedicin, professor Anders Håkansson, är ansvarig för upplägget.

Läsare som har idéer och förslag på vad som vore viktigt att inkludera i den kommande serien är välkomna att skicka förslagen till Anders per e-post; anders.hakansson@lakartidningen.se

josef.milerad@lakartidningen.se