

Kroniskt obstruktiv lungsjukdom – vanligast bland äldre rökare

II Kroniskt obstruktiv lungsjukdom, KOL, kännetecknas av lungfunktionsnedsättning. I avhandlingen lämnas forskningsresultat om KOL-förekomst i befolkningen baserade på data från OLIN-studierna (Obstruktiv Lungsjukdom i Norrbotten). I dessa resultat har KOL definierats motsvarande det svenska nationella vårdprogrammet [www.slmf.se/kol/]. Även resultat med andra, internationellt accepterade definitioner av KOL presenteras.

KOL var lika vanligt bland män som bland kvinnor. Åtta procent av befolkningen >45 år hade KOL, men 45 procent av rökare, 76–77 år. I åldrarna 23–72 år hade majoriteten (94 procent) av individerna med KOL luftvägssymtom. Hälften av dessa hade kontaktat sjukvården för luftvägsbesvär (utöver vanlig förkylning), men endast 16 procent angav att de hade en diagnos som motsvarar KOL.

Tioårsuppföljning av luftvägssymtomatiker visade att 8,2 procent hade utvecklat KOL, varav nära en fjärdedel av patienterna hade en lungfunktionsför-

lust (FEV₁) på >90 ml/år. Vid uppföljning av ett slumpurval från befolkningen i tre åldersgrupper (45–46, 61–62 och 76–77 år) hade 4,9 procent utvecklat KOL efter sju år. Risken var tio gånger större bland rökare än bland icke-rökare. Luftvägssymtom som hosta, slemhosta, andnöd och pip i bröstet markerade en ökad risk för utveckling av KOL, oberoende av rökvanor, åldersgrupp och kön.

Sammanfattningsvis talar resultaten för att KOL är betydligt vanligare bland äldre rökare än vad tidigare studier har visat. Underdiagnostiken är betydande. Luftvägssymtom hos individer >45 år motiverar upprepade lungfunktionsundersökningar för korrekt och tidig diagnostik av KOL.

Anne Lindberg

anne.lindberg@alqmed.se

Avhandling. Anne Lindberg. Chronic obstructive pulmonary Disease (COPD): Prevalence, incidence, decline in lung function and risk factors. Umeå: Umeå Universitet; 2004. <http://publications.uu.se/umu/theses/abstract.xsql?dbid=347>

Profylaktisk ablation vid WPW-syndrom hos högriskbarn minskar risk för arytm

II Bland barn och ungdomar med takyarytmi har ca 50 procent återkopplings-takykardi över en accessorisk bana. Vid WPW (Wolff-Parkinson-White)-syndrom föreligger risk för livshotande arytm, en risk som dock ansetts liten hos unga personer. I Sverige har indikationen för botande behandling (ablation) varit förekomst av takykardi i sådan omfattning att barnet störs i sin vardag eller att medicinsk behandling inte varit tillfyllest. Sällan har barn »testats« för riskbedömning, och risken för livshotande arytm hos ett barn med WPW-syndrom varierar sannolikt under uppväxten.

Den aktuella studien omfattar totalt 165 barn (5–12 år) med WPW-syndrom som genomgick invasiv elektrofysiologisk undersökning. 60 (36 procent) bedömdes utgöra högriskgrupp för allvarlig, livshotande arytm. Bedömningen gjordes utifrån risken att inducera takykardi eller ihållande förmaksflimmer. Högriskgruppen randomiserades till ablation eller konservativ behandling (antiarytmikabehandling?). 47 följde protokollet (20 ablation, 27 konservativ behandling).

Inom 19 månader hade 26 procent av de konservativt behandlade symto-

matisk arytm (synkope, presynkope, förmaksflimmer med överledning i den accessoriska banan). Fem barn hade icke symptomgivande arytm på 24-timmars-EKG med överledning i den accessoriska banan, varav ett avled vid 10 års ålder och två utvecklade ventrikel-flimmer. Dessa barn hade multipla accessoriska banor. Komplikationsfrekvensen hos de barn som genomgick botande behandling (ablation) var låg.

Författarnas slutsats är att profylaktisk ablation av accessoriska banor hos högriskbarn med WPW-syndrom påtagligt skulle minska risken för livshotande arytmier. Ett dödsfall och två kammarflimmer är fler än väntat. För svenska förhållanden skulle det innebära att ytterligare ca 200–400 besvärslösa barn årligen genomgick invasiv elektrofysiologisk utredning.

Anders Jonzon

Anders.Jonzon@akademiska.se

Håkan Eliasson

Håkan.Eliasson@karolinska.se

Pappone, C, et al. Radiofrequency ablation in children with asymptomatic Wolff-Parkinson-White syndrome. *N Engl J Med* 2004;351:1197-205.

Pristävlingen »årets bästa artiklar«

II Hur många gånger behöver ett evenemang upprepas för att det skall bli en tradition? Läkartidningens pristävling »årets bästa artiklar« känns som en etablerad tradition redan efter tre gånger. Syftet med pristävlingen är att väcka intresse för att skriva medicinskt vetenskapliga artiklar på svenska, och inte minst under grundutbild-



Josef Milerad

medicinsk chefredaktör

ning och AT-tjänstgöring. För att stimulera yngre skribenter instiftade vi ett särskilt pris till just denna grupp.

När priserna år 2005 skall delas ut har intresset för att skriva i Läkartidningen aldrig varit större.

Antalet inkomna manuskript var i fjol 958 – det högsta någonsin i Läkartidningens hundraåriga historia. Det är möjligt att vi i år får ännu fler bidrag. Det finns naturligtvis fler förklaringar till detta än enbart pristävlingen – vi på redaktionen märker på olika sätt ett ökat intresse för Läkartidningen.

För år 2005 kommer prisutdelning att ske under, som vi hoppas, roligare och mer avspända former.

Vi förlägger själva firandet närmare Läkartidningens redaktion, närmare bestämt till Läkarförbundets festvåning på Villagatan 5. Prissummorna kommer att bli mindre, men själva arrangemanget större – vi skall försöka (i mån av plats) att ge fler läsare och presumtiva författare möjligheten att träffa varandra över ett glas vin och lite tilltugg – även om det kan innebära att vi behöver lotta ut entrébiljetterna.

Markera torsdagen den 10 februari i din almanacka eller fickdator för en skribentfest! Närmare information kommer i Läkartidningen efter nyår.

josef.milerad@lakartidningen.se