

Gastrointestinala komplikationer efter hjärtkirurgi – riskfaktorer värda att beakta

■ Gastrointestinala komplikationer efter hjärtkirurgi är ofta svåra att diagnostisera och är även associerade med hög morbiditet och mortalitet.

En studie har genomförts i syfte att identifiera riskfaktorer för denna typ av komplikation och för att analysera förekomsten bland hjärtoopererade patienter.

Prospektiva data samlades in från 6 119 patienter som genomgått hjärtooperation under perioden 1996–2001. De gastrointestinala komplikationerna subklassificerades retrospektivt, varvid 50 större komplikationer identifierades hos 47 patienter (incidens 0,8 procent).

Mortaliteten upp till 30 dagar efter operation var, i den analyserade gruppen 28 procent (13 patienter). Vanligast förekommande komplikationen var övre gastrointestinal blödning (16 patienter). Tarmischemi var den komplikation som var behäftad med högst dödlighet (8/10). Uppföljande bukkirurgisk operation utfördes i 12 fall (26 procent). Genom multivariatanalys identifierades nio parametrar som visade sig vara prediktorer för gastrointestinal komplikation:

Ålder >80 år, aktiv rökning, behov av preoperativt inotropiskt stöd, hjärtsvikt

NYHA-klass III–IV, hjärt-lungmaskin >150 minuter, postoperativt förmaksflimmer, postoperativ hjärtsvikt, reoperation på grund av djup mediastinal blödning och postoperativa perifera kärlkomplikationer. Trots samband med hög dödlighet utgjorde inte gastrointestinala komplikationer någon oberoende prediktiv faktor för 30-dagars mortalitet.

De identifierade riskfaktorerna för utveckling av större gastrointestinal komplikation efter hjärtkirurgi kan användas som ett stöd vid bedömning av denna ofta svårt sjuka och svårbedömda patientgrupp – värda att beakta av såväl behandlande anestesilog, toraxkirurg på intensivvårdsavdelningen och av kirurg som konsulteras vid misstänkt gastrointestinal komplikation. Tidig och korrekt diagnos och rätt insatta åtgärder – inte minst vid tarmischemi – är avgörande för utgången.

Bodil Andersson

bodil.andersson@kir.lu.se

Andersson B, et al. Gastrointestinal complications after cardiac surgery. *Br J Surg.* 2005;92:326–33.

»Steg per dag« metod för viktkontroll hos barn

■ Den ökade förekomsten av övervikt och fetma är ett globalt hälsoproblem. Fysisk aktivitet är en nyckelkomponent i viktkontroll och i förlängningen kopplad till stora hälsovinster. Fysisk träning är avgjort viktig redan tidigt i åren, för att främja barns och ungdomars hälsa och för att förebygga övervikt.

Men hur pass mycket rör egentligen barn och ungdomar på sig? Frågan har granskats i ett avhandlingsarbete som inkluderar mätning av fysisk aktivitetsnivå bland barn och ungdomar räknat i dagligt antal steg. Utfallet har jämförts med kroppsbyggnad och personlig upplevelse av fysisk självkänsla. Studien inkluderar en matchning av fysisk aktivitetsnivå och BMI hos barn i tre länder. Ett annat syfte var att utvärdera möjliga prediktorer för en hälsosam livsstil och hög fysisk självkänsla – mätt i en treårsuppföljning. Hösten 2000 mättes med hjälp av stegräknare (Yamax SW-200) fysisk aktivitetsnivå och BMI hos 892 skolbarn i åldern 7–14 år i sydöstra Sverige. Hos 501 barn bedömdes även upplevd fysisk självkänsla (CY-PSPP). Med samma metod insamlades data från 711 barn i USA och från 593 barn i Australien. Hösten 2003 mättes på ett

motsvarande sätt fysisk aktivitetsnivå hos totalt 375 svenska ungdomar i åldern 15–18 år. Av dessa hade 93 testats redan år 2000 (uppföljningsgrupp).

Resultaten visar på en stark nedgång i fysisk aktivitetsnivå hos pojkar i början av tonåren. Hos 6–12 åringar kan man räkna med att minst 12 000 steg per dag för flickor och 15 000 steg per dag för pojkar optimerar chansen att bibehålla normalvikt. I uppföljningsgruppen noterades efter tre år att den starkaste prediktorn för hög fysisk aktivitet och normalvikt var (hos flickor) ökad fysisk självkänsla och (hos pojkar) sänkning av BMI-nivån.

Baserat på rekommendationer om antal steg per dag kan lättförståeliga råd ges till yrkesverksamma inom skolhälsovård, barnöverviktsheter, lärare, föräldrar, barn och ungdomar. Därmed främjas stödjande åtgärder för att påverka mot hälsosamma vanor.

Anders Raustorp

anders.raustorp@hik.se

Avhandling: Anders Raustorp. Physical activity, body composition and physical self esteem among children and adolescents. Stockholm: Karolinska institutet; 2005. Abstrakt finns på: <http://diss.kib.ki.se/2005/91-7140-168-7/>

Samernas hälsa påverkas av svenska samepolitiken

■ Hälssituationen för många ursprungsbefolkningar runt om i världen har påverkats negativt av mötet med den västerländska kulturen.

Livsstilsrelaterade sjukdomar som cancer, diabetes, stroke, övervikt och högt blodtryck har på många håll ökat dramatiskt. Även den mentala hälsan och självmordsfrekvensen har påverkats negativt av denna process.

De svenska samernas hälsa verkar dock inte ha drabbats negativt på motsvarande sätt. I alla fall inte att döma av hälsoläget de senaste 40 åren.

Jämförande studier av dödsorsaker, incidens av cancer och hjärt- och kärlsjukdomar i Sverige mellan 1961 och 2002 visar på små skillnader i sjukdomsförekomst och livslängd mellan samer och icke-samer.

Samernas långtgående integration och assimilation med det övriga svenska samhället antas vara förklaringen.

Det handlar också om en process som – till skillnad från många andra ursprungsbefolkningar – pågått under mycket lång tid.

Vissa skillnader kan ändå observeras. Exempelvis märks en lägre risk bland renskötande samer att drabbas av cancer och en markant högre risk bland renskötande män att drabbas av dödsolyckor. Faktum är att renskötare hör till ett av de mest olycksdrabbade yrkena i landet.

I en inbördes jämförelse med andra samiska grupper verkar den relativa risken för hjärt-kärlsjukdomar vara lägre hos renskötande män.

Den svenska samepolitiken innebär att renskötande samer särbehandlats, vilket har givit dem en möjlighet att utöva en traditionell livsstil – med renskötsel, jakt och fiske – vilket kan ha bidragit positivt till deras hälsosituation.

Särbehandlingen kan dock samtidigt ha haft negativa hälsoeffekter på övriga samer – de som inte givits tillträde till viktiga delar av den samiska livsstilen och identitet.

Sven Hassler

sven.hassler@vilhelmina.com

Avhandling: Sven Hassler. The health condition in the Sami population of Sweden, 1961–2002 - Causes of death and incidences of cancer and cardiovascular diseases. Umeå: Umeå universitet; 2005.