

## Vanligt med depression vid typ 2-diabetes

Individer med typ 2-diabetes löper ökad risk att drabbas av depression. Det visar en studie som presenteras i JAMA. Kopplingen mellan diabetes och depression är välkänd, men kring kausalsambandet finns frågetecken. Är det så att diabetiker löper ökad risk för depression, t ex på grund av de komplikationer sjukdomen innebär, såsom krav på mediciner, livsstil och kost, eller är det i stället deprimerade som löper ökad risk att drabbas av diabetes?

Amerikanska forskare har tittat på 5 200 individer i åldern 45–84 år utan känd typ 2-diabetes vid studiens början. De följdes avseende både depressiva symtom och diabetes. Depressiva besvär utvärderades enligt skalan Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D). Hög poäng på skalan eller antidepressiv medicinering resulterade i att de klassats som deprimerade.

Studiedeltagarna inkluderades under perioden 2000–2002, och uppföljning skedde 2004 och 2005. I vilken utsträckning deprimerade och icke-deprimerade individer utvecklade typ 2-diabetes under perioden (alltså under 2000–2002 till 2004–2005) var det första som forskarna studerade.

Resultaten visar att incidensen av typ 2-diabetes var 22 per 1 000 patientår bland patienter som uppfyllde kriterierna för depression vid studiens början. Motsvarande siffra för gruppen icke-de-

»... bör överväga om personer med typ 2-diabetes bör screenas för depression rutinmässigt.«

primerade var 16,6. Efter att forskarna justerat för livsstilsfaktorer såsom rökning och kost noterades dock inte någon statistiskt säkerställd riskökning för deprimerade att drabbas av typ 2-diabetes.

Det omvända sambandet, i vilken utsträckning diabetiker drabbas av depression, har också undersökts. I en studie på närmare 5 000 individer undersöktes individer utan depressiva symtom vid studiens början. Vissa av studiedeltagarna hade känd typ 2-diabetes. Alla diabetiker fick dock inte behandling för sin sjukdom. Studiedeltagarna följdes under drygt tre år, varefter en ny kontroll av eventuella depressiva besvär gjordes.

Analysen visar att incidensen av depressiva symtom var 27,9 per 1 000 patientår bland individer med normalt fastglukos, vilket ska jämföras med 61,9 bland individerna med behandlad typ 2-diabetes. Värt att notera är att individer med obehandlad typ 2-diabetes inte löpte ökad risk att drabbas av depressiva symtom jämfört med individer med normala glukosvärden.

Forskarna spekulerar över om individer kan uppleva psykologisk stress av att sköta sin diabetes och att denna stress kan öka risken för depression. Medvetenheten om detta måste öka hos läkare som behandlar individer för typ 2-diabetes, skriver forskarna vidare och föreslår att läkarkåren bör överväga om personer med typ 2-diabetes bör screenas för depression rutinmässigt.

Anders Hansen

läkare, frilansjournalist

anders.hansen@sciencecap.se

JAMA. 2008;299:2751-9.

## Risk för kejsarsnitt hos förstföderskor med lång cervix

Det är tidigare visat att en kort cervix (<15 mm) mätt i vecka 23 ökar risken för förtidsbörd. Betyder då en lång cervix motsatsen, dvs ökad risk för överburenhet och ökad risk för kejsarsnitt på indikationen värksvaghet? I en nyligen publicerad studie av 30 452 förstföderskor mättes cervix med vaginalt ultraljud i vecka 23. De med kort cervix, <15 mm, intrauterin fosterdöd och de som förlöstes med tidigt kejsarsnitt uteslöts från analysen.

Man fann signifikant ökad risk för kejsarsnitt hos dem med cervixlängd i övre kvartilen (40–67 mm) jämfört med dem med cervixlängd i nedre kvartilen (16–30 mm), oddskvot, OR, 1,81 (95 procents konfidensintervall, KI, 1,66–1,97). Även när man justerade för ålder, graviditetslängd, induktion, födelsevikt och förlossningsklinik kvarstod denna överrisk med OR 1,68 (95 procents KI 1,53–1,84). Ökningen var inte relaterad till ökad frekvens av överburenhet. Den ökade risken betingades av kejsarsnitt på indikationen värksvaghet under förlossning.

Slutsatsen av studien är att cervixlängden i vecka 23 är en oberoende prediktor för kejsarsnitt hos förstföderskor. Hypotesen är att fyndet avspeglar en avvikande remodelering av cervix inför förlossningen.

Hans Bokström

överläkare, kvinnokliniken, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg

Smith CG, et al. Cervical length at mid-pregnancy and the risk of primary cesarean delivery. N Engl J Med. 2008;358(13):346-53.

## Strikta indikationer för gallstenskirurgi ger bättre resultat

Gallstenssjukdomen med dess komplikationer är vanligt förekommande i Sverige liksom i övriga västvärlden. Skillnader i frekvens av gallstenskirurgi finns mellan och inom länder. Dessa skillnader kan inte förklaras av skillnader i prevalens utan snarare av kirurgens attityd till patientens symtom, framför allt till dem med lindriga till måttliga besvär.

Det vanligaste skälet till operation är buksmärta. Flera studier visar att så många som 20–30 procent av dem som opereras med kolecystektomi på grund av buksmärta har kvarstående eller till och med förvärrade besvär.

I en enkätstudie av 200 konsekutiva patienter opererade för gallstenssjukdom med strikt definierade kriterier för operation analyserades symtom och livskvalitet före respektive tre och tolv månader efter operationen.

Vi fann att bland dem som enligt definition hade typisk lokalisering av gallstenssmärta var frekvensen av besvär efter operationen avsevärt lägre (8,7 procent) än bland dem med atypisk smärtlokalisering före operationen (23,1 procent). När symtomen eller livskvaliteten förbättrades hade detta skett redan efter

tre månader. Inga förändringar noterades mellan tre och tolv månader. Förekomst av atypisk smärtlokalisering, låg ålder och frekventa smärteepisoder minskade påtagligt sannolikheten för att bli besvärsfri efter operationen.

Ingvar Halldestam

specialistläkare, kirurgiska kliniken, Universitetssjukhuset i Linköping

Halldestam I, et al. Defined indications for elective cholecystectomy for gallstone disease. Br J Surg. 2008;95:620-6.