

## Hög utbildning kan bromsa alzheimer

Högutbildade individer med amyloida plack i hjärnan presterar betydligt bättre på kognitiva test än lågutbildade med samma tillstånd. Det är det huvudsakliga rönet i en artikel som presenteras i tidskriften Archives of Neurology. Under senare år har det presenterats forskning kring hur en individs kognitiva kapacitet är kopplad till sjukdomsutvecklingen vid alzheimer. En grundläggande tes har varit att individer med stor kognitiv »reservkapacitet« klarar sig bättre från demenssymtom och uppvisar långsammare minnesförsämring än individer som har mindre kognitiva reserver. Att hitta ett mått på en individs kognitiva reserv är dock svårt, och ofta används utbildning som en parameter för kognitiv reserv.

Författarna till den aktuella studien har tittat på 37 individer med diagnostiserad alzheimer och jämfört dessa med 161 matchade friska. Studiedeltagarna genomgick omfattande kognitiva test och undersöktes också med PET-kamera där de injicerades med substansen [<sup>11</sup>C]PiB (carbon 11-labeled Pittsburgh compound B). Substansen binder till de betaamyloida plack som orsakar alzheimer, och undersökningen ger en bild av i



Inte bara kognitiv kapacitet utan också intellektuell aktivitet kan bromsa alzheimersjukdomens progress. Bilden: Carl Larsson (1853–1919), Jul och kortspel.

vilken utsträckning det förekommer amyloida plack i hjärnan. Det visade sig att individer med liknande nivåer av amyloida plack presterade mycket olika på de kognitiva testen. Skillnaderna var tydligt korrelerade med utbildningsnivå, då högutbildade klarade sig betydligt bättre än lågutbildade trots liknande »plackbörda«. För individer utan amyloida plack noterades däremot ingen koppling mellan utbildning och kognitiv nivå.

Författarna tror att en kognitiv reserv

kan fungera som en slags broms vad gäller utveckling av symtom vid alzheimer. Det finns dock en gräns då plackbördan blir så pass stor att den kognitiva reserven inte längre kan verka som en buffert, varvid individen uppvisar demenssymtom. Men det är inte bara den kognitiva reserven i samband med sjukdomsutbrottet som tros avgöra vilken progress sjukdomen får. Under senare tid har allt mer forskning visat en koppling mellan livsstil och progress av alzheimer. Ökad intellektuell aktivitet såsom läsning, kortspel och korsordslösning tycks i likhet med motion kunna bromsa sjukdomsprogressen.

Alzheimer beskrevs första gången 1907 av den tyske psykiatern Alois Alzheimer. I dag beräknas ca 25 miljoner människor lida av sjukdomen globalt. Siffran ökar snabbt och spås enligt en undersökning vid Johns Hopkins stiga till 100 miljoner under kommande fyra decennier, något som med all sannolikhet kan komma att innebära mycket stora värdkostnader.

**Anders Hansen**  
läkare, frilansjournalist

Arch Neurol. 2008;65:1467-71.

## Bukfetma kopplad till ökad mortalitet

Bukfetma är en oberoende riskfaktor för ökad mortalitet. Det fastslår en grupp forskare från ett flertal länder, däribland Storbritannien, Spanien, Tyskland och Sverige. Rönen presenteras i New England Journal of Medicine. Det rör sig onekligen om ett omfattande material.

Författarna har inkluderat data från närmare 360 000 individer från nio länder. Genomsnittsåldern var 51 år, och närmare två tredjedelar, 65,4 procent, av studiedeltagarna var kvinnor. Individerna ingick i studien European prospective investigation into cancer and nutrition (EPIC) och hade vid studiens början ingen känd kardiovaskulär sjukdom eller cancer. Uppgifter om bland annat BMI, midjemått, rökning, alkohol, motion och utbildning har inkluderats.

Individerna följdes under i genomsnitt ett decennium. Under perioden avled 14 723 studiedeltagare. Den femtedel av männen med högst midjemått, över 120 cm, löpte fördubblad risk att avlida jämfört med övriga män. För den femtedel av kvinnorna med ett midjemått över 100 cm var risken att avlida

ökad med 80 procent. En ökning av midjemåttet med 5 cm ökade risken att avlida med 17 procent för män och 13 procent för kvinnor. Högt midjemått var korrelerat med ökad mortalitet även efter att författarna justerat för BMI.

Just BMI är som bekant i sig en riskfaktor för mortalitet, vilket också bekräftades i studien då individer med högt BMI var överrepresenterade när det gäller dödsfall till följd av malignitet och hjärt-kärlsjukdom. Lågt BMI var också korrelerat med ökad mortalitet men då till följd av respiratorisk sjukdom. Som en parentes kan nämnas att lägst risk att avlida löpte män med BMI på 25,3 och kvinnor med BMI på 24,3.

Författarna konstaterar att både fetma per se (högt BMI) och fetma runt midjan är två oberoende faktorer som båda är kopplade till ökad mortalitet. Vårt att notera är också att studien visar att bukfetma är kopplad till ökad mortalitet även hos normalviktiga individer. Författarna hoppas att rönen ska leda till att midjemått eller midja-höftkvoten börjar mätas rutinmässigt inom sjukvården



Midjemåttet eller midja-höftkvoten bör mätas rutinmässigt i sjukvården, menar artikelförfattarna.

Foto: Trons/Scanpix

vid sidan av BMI. Det är som bekant inte första gången som bukfetma kopplas till ökad risk för kardiovaskulär sjukdom. En bidragande orsak till sambandet tros vara att bukfetma är mer metabolt aktiv än annan fetma. Men det finns fler anledningar vid sidan av den kardiovaskulära risken (och det rent kosmetiska) att försöka bli av med bukfetma. Tidigare i år presenterades t ex en studie i tidskriften Neurology som visade en korrelation mellan bukfetma och ökad risk att drabbas av demens.

**Anders Hansen**  
läkare, frilansjournalist

N Engl J Med. 2008;359:2105-20.