

## Högre dödlighet bland kvinnor med ST-höjningsinfarkt

Dödligheten för patienter som inkommer till sjukhus efter att ha drabbats av ST-höjningsinfarkt på EKG (s k STEMI, ST-elevation myocardial infarction) är högre för kvinnor än för män. Det uppseendeväckande rönet presenteras av amerikanska forskare i *Circulation*. Författarna har tittat på 78 000 infarktpatienter, både män och kvinnor, som inkom till 420 olika sjukhus/centra under perioden 2001–2006.

**Sammanfattningsvis** kan man säga att de kvinnliga infarktpatienterna var äldre och sjukare i övrigt än de manliga patienterna. Efter att författarna justerat för faktorer som ålder och komorbiditet noterades dock inte några skillnader avseende mortalitet mellan män och kvinnor överlag när det gällde samtliga fall av hjärtinfarkt.

Men när man tittade specifikt på ST-höjningsinfarkter noterades könsskillnader i mortalitet, då risken att avlida var 12 procent högre för kvinnor än för män. Värt att notera för övrigt är att

STEMI var vanligare bland män än kvinnor. Men inte bara dödligheten skilde sig åt mellan män och kvinnor med STEMI. Behandling med acetylsalicylsyra (ASA) gavs oftare till män. Därtill noterades könsskillnader vad gäller patienter som genomgick reperfusionsterapi, då sannolikheten att en man skulle genomgå sådan behandling var drygt 20 procent högre än att en kvinna skulle få behandlingen. Könsskillnaderna var för övrigt särskilt markerade till männens fördel när det gäller andelen patienter som fick reperfusionsterapi inom 30 minuter efter ankomsten till sjukhus.

**Uppmärksammade studier** som presenterades kring millennieskiftet visade på skillnader i dödlighet mellan män och kvinnor när det gäller samtliga infarktpatienter. Dessa könsskillnader tycks ha utjämnats, men för patienter med svåra infarkter, med ST-höjning, kvarstår skillnader i mortalitet och behandling. Vad könsskillnaderna beror på är oklart,



Foto: bspip/Nordicphotos

Könsskillnaderna var särskilt tydliga till männens fördel när det gäller andelen patienter som fick reperfusionsterapi inom 30 minuter efter ankomst till sjukhus.

men författarna konstaterar att en uppenbar konklusion av studien är att det finns utrymme för att förbättra vården för kvinnor med ST-höjningsinfarkt.

**Anders Hansen**  
läkare, frilansjournalist

*Circulation*. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.108.789800

## Nack- och skallskador av »headbanging«

Att »headbanga« innebär, för den som händelsevis missat detta, att slänga huvudet fram och tillbaka i takt med musik, företrädesvis hårdrock. Australiska forskare har tittat på hälsoeffekter av detta. Rönen presenteras i en artikel i *BMJ*, som onekligen skulle gjort många, undertecknad inräknad, en aning skeptiska om den publicerats den första april. Så är dock inte fallet då artikeln dateras till den 17 december.

**Metoden författarna använt** hör onekligen inte till de konventionella inom medicinsk forskning. Forskarna har nämligen besökt hårdrockskonserter och studerat olika metoder att headbanga och därtill gjort intervjuer med artister och publik. De konstaterar att det finns ett flertal varierande sätt att utföra headbanging-rörelsen på. Att slänga huvudet rakt fram och bak är den vanligaste metoden. Men det finns även individer som föredrar en mer cirkulär rörelse med huvudet. Forskarna har gått vidare och mätt vilket cervikalt rörelseomfång rörelsen innebär och hur snabbt huvudet rör sig och relaterat detta till potentiella skador. En rörelse av huvud och nacke på 75 grader kan leda till yrsel och huvud-



Foto: Lars Pehrson/Scampix

Vådorna av yviga rörelser vid hårdrockskonserter har dokumenterats i en *BMJ*-artikel.

värk. Om nacken rör sig 105 grader eller mer finns risk för lindrig traumatisk hjärnskada. Långvariga hjärnskador riskerar den som headbangar snabbt, minst 180 slag per minut, med ett rörelseomfång på minst 120 grader (även om det för en oinvigd onekligen ter sig rätt otroligt att man ska hinna röra huvudet så snabbt). Till offren hör Terry Balsamo, gitarrist i bandet Evanescence, som 2005 ådrog sig stroke till följd av headbanging, skriver *BMJ*.

**Headbanging-beteendet** uppstod, enligt *BMJ*, när Led Zeppelin turnerade i USA 1968 och kom under kommande decennier att bli otroligt populärt bland såväl artister som publik. Att hög musik på

konserter kan leda till hörselskador kan inte ha gått många förbi, och numera erbjuds öronproppar vid de flesta större musikarrangemang. Men skadorna förknippade med headbanging är inte lika välkända, skriver forskarna, som hoppas att studien ska skapa medvetande om detta. Forskarna presenterar flera förslag på hur man ska komma tillrätta med headbanging-relaterade åkommor.

Att stretcha nacken före en konsert går måhända att övertala den inbitna headbangaren till. Men att ordna speciella headbanging-kurser eller utveckla särskilda skydd för nacken känns inte lika realistiskt. Det gör inte heller det bisarra förslaget att inbitna hårdrockare bör övertalas av sina läkare att övergå till en mer stillsam musiksmak såsom Enya eller Céline Dion. Författarna konstaterar vidare att rönen förklarar varför många i hårdrockspubliken känner sig »omtumlade, konfunderade och osammanhängande« (dazed, confused, and incoherent).

**Anders Hansen**  
läkare, frilansjournalist

*BMJ*. 2008;337:2825.