

Trauma i barndomen kopplat till kroniskt trötthetssyndrom

Amerikanska forskare tror att trauma i barndomen ökar risken för s k kroniskt trötthetssyndrom. Rönen presenteras i tidskriften Archives of General Psychiatry. Kroniskt trötthetssyndrom (chronic fatigue syndrome, nedan kallat CFS), kännetecknas av trötthet sedan minst sex månader utan känd orsak. Ofta förekommer muskel- och ledvärk samt infektionskänsla samtidigt. Orsaken är okänd.

Författarna har utgått från 113 individer med diagnostiserat CFS. Dessa har jämförts med 124 friska kontroller. Samtliga studiedeltagare och kontroller kommer från den amerikanska delstaten Georgia, boende såväl i städer som på landsbygden. Studiedeltagarna fick själva uppge om de drabbats av något trauma i barndomen, såsom fysisk eller psykisk miss-handel eller sexuellt övergrepp. Även emotionellt ointresse från föräldrarnas sida har räknats som trauma. Därtill mättes kortisolhalterna på deltagarna. Proven togs på morgonen i samband med uppvaknande.

Det visade sig att en betydligt större andel av individerna med CFS hade utsatts för trauma i barndomen än de i kontrollgruppen. Bland individerna med CFS uppgav 61 procent att de utsatts för trauma i barndomen, vilket ska jämföras med 24 procent bland kontrol-

lerna. 33 procent av CFS-individerna uppgav att de utsatts för sexuella övergrepp i barndomen jämfört med 11 procent i kontrollgruppen. Barndomstrauma sammantaget ökade risken för CFS med i storleksordningen sex gånger.

Intressant nog noterades även skillnader i kortisolnivåer. Lägre kortisolhalter noterades nämligen hos individer med CFS som utsatts för trauma i barndomen än hos kontrollerna. Men för individer med CFS som inte utsatts för trauma noterades inte några skillnader jämfört med kontrollgruppen när det gäller kortisolhalterna.

Genesen till kroniskt trötthetssyndrom är inte klarlagd. Författarna konstaterar att studien visar att trauma i barndomen tycks öka risken för CFS men betonar också att trauma sannolikt bara är en av flera orsaker. En potentiell mekanism bakom kopplingen är hormonell påverkan och att individen blir sämre på att »svara på« stress i vuxen ålder till följd av det trauma han eller hon utsatts för som barn.

Diagnosen kroniskt trötthetssyndrom ställs främst genom utslutande av andra orsaker. Prevalensen av kroniskt trötthetssyndrom varierar kraftigt i olika studier, och prevalenssiffror mellan 0,2 och 2,5 procent av den vuxna befolkningen har angivits. Diagnosen har dock kritiserats, och av vissa kritiker har CFS kallats för en »slaskdiagnos«.

Anders Hansen
läkare, frilansjournalist

Arch Gen Psychiatry. 2009;66(1):72-80.

»Barndomstrauma ökade sammantaget risken för CFS med i storleksordningen sex gånger.«



Att förändra ätbeteendet är en möjlig väg till viktminskning.

Foto: Radius/Scanpix

Äta snabbt och bli ordentligt mätt typiskt vid övervikt

Ätbeteendet är givetvis centralt för våra försök att bättre förstå och finna åtgärder för överviktiga. Snabb äthastighet har ibland förknippats med större födointag och övervikt. Att inte avsluta måltiden förrän man är rejält mätt i stället för bara lagom mätt är också en variation av intresse. Maruyama med kolleger vid Osakauniversitetet har i en studie undersökt dessa aspekter i en japansk population på 3 287 personer.

Resultaten, som är publicerade i BMJ, är intressanta såtillvida att man sett att det är just kombinationen av de två aspekterna, snabb äthastighet och att äta tills man är fullständigt mätt, som utmärker överviktiga. Som författarna konkluderar hade dessa beteenden en additiv effekt vid övervikt. Grupperna med ingendera eller endast ett av dessa beteenden hade lägre vikt. Tilläggas bör att det handlar om normalvariationer i ätandet och inte om ätstörningar, som innebär något mer än att enbart äta snabbt och tills man är riktigt mätt.

Bristerna med studien inkluderar att information om äthastighet och mätnad var självrapporterad och därmed i hög grad subjektiv, det förenklade dikotoma måttet ja/nej samt att inga definitiva slutsatser kan dras om orsak och verkan på grund av tvärsnittsupplägget.

Trots det är resultaten intressanta. Kunskap om denna typ av beteendenaspekter öppnar också möjligheter att med interventioner åstadkomma förändringar i beteenden som kan ha betydelse för viktutvecklingen, där individen själv inte är hjälplös inför sin biologi utan i stället kan påverka sin situation.

Kristina Elfhag

leg psykolog, med dr, överviktsenheten, Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge

Maruyama K, et al. The joint impact on being overweight of self reported behaviours of eating quickly and eating until full: cross sectional survey. BMJ. 2008;337:2002.

Prenumerera på Läkartidningen!

Ring 08-790 33 41

Utmanande saklig **Läkartidningen**

