

Viktnedgång minskar besvär med urininkontinens

Överviktiga kvinnor med urininkontinens minskar sina inkontinensbesvär om de går ned i vikt. Det visar en amerikansk studie som presenteras i tidskriften *New England Journal of Medicine*. Författarna har utgått från 338 överviktiga kvinnor med en genomsnittsålder på 53 år. Deltagarnas genomsnittliga BMI uppgick till 36,5 då studien inleddes. Samtliga studiedeltagare hade inkontinensbesvär med minst tio episoder per vecka.

Kvinnorna delades in i två grupper. En grupp på 226 kvinnor genomgick ett sex månader långt, omfattande viktnedgångsprogram, som bland annat innehöll diet, motion och livsstilsförändringar. En kontrollgrupp med 112 deltagare fick information om viktnedgång och fördelarna av detta men genomgick inte något egentligt viktnedgångsprogram. Efter sex månader hade de kvinnor som genomgått viktnedgångsprogrammet gått ned i genomsnitt 7,8 kilo, vilket ska jämföras med 1,5 kilos viktnedgång i kontrollgruppen. Bland kvinnorna som deltog i viktnedgångsprogrammet minskade antalet inkontinensepisoder med 47 procent i genomsnitt, vilket ska jämföras med 28 procent i kontrollgruppen. Det bör noteras att antalet episoder av inkontinens baseras helt på vad deltagarna själva rapporterat.

Tittar man närmare på olika typer av inkontinens noteras att antalet episoder av ansträngningsinkontinens (stressinkontinens), alltså inkontinens i samband med fysisk ansträngning, såsom t ex hosta, minskade kraftigt i gruppen kvinnor som gått ned i vikt. Någon skillnad i antalet episoder av skäntryningsinkontinens noterades dock inte mellan grupperna. Övervikt är en sedan tidigare känd riskfaktor för inkontinens. I vilken utsträckning viktnedgång reducerar inkontinensbesvär hos överviktiga har fram till den aktuella studien inte varit lika känt. Den aktuella studien visar sammantaget att det tycks finnas stora fördelar med att gå ned i vikt för överviktiga kvinnor med inkontinensproblematik.

Anders Hansen
läkare, frilansjournalist

N Engl J Med. 2009;360:481-90.

Betalning effektiv metod för att sluta röka

Att betala för rökstopp är effektivare än att informera om hälsoriskerna med rökning – i alla fall om man ska tro en amerikansk studie som presenteras i tidskriften *New England Journal of Medicine*.

Författarna har utgått från 878 rökare, samtliga anställda vid företaget General Electric. Dessa lottades till två grupper. En grupp fick information om hälsorisker förknippade med rökning. Den andra gruppen gavs, vid sidan av informationen, även ett ekonomiskt incitament. Detta bestod i 100 dollar, motsvarande 800 kronor, om de genomgick ett rökavvänjningsprogram. Lyckades de sedan sluta röka inom sex månader gavs 250 dollar (motsvarande 2 000 kronor). De som dessutom höll sig rökfria i ytterligare sex månader, alltså totalt ett år, kunde se fram mot en betalning på 400 dollar (3 200 kronor). Studiedeltagarnas eventuella rökstopp baserades inte på vad de uppgav utan verifierades genom ett blodprov, genom vilket halten av nikotinmetaboliter undersöktes.

Under den första sexmånadersperioden hade 11,8 procent av kontrollgruppen (som inte erbjudits pengar) lyckats sluta röka. Det ska jämföras med 20,8 procent i gruppen som erbjudits betalning. De stora skillnaderna kvarstod över tid. Andelen deltagare som var rökfria perioden 9–12 månader efter att studien inletts var 5,0 procent i kontrollgruppen och 14,7 procent i gruppen som fått betalt. Efter 15–18 månader var 3,6 procent i kontrollgruppen rökfria, vilket ska jämföras med 9,4 procent bland de deltagare som fått ekonomisk belöning.

Det var dessutom lättare att rekrytera medlemmar till rökavvänjningsprogrammet om de erbjöds betalning: 15,4 procent av dem som erbjöds betalning gick med på att delta i rökavvänjningsprogrammet mot 5,4 procent av dem som erbjöds information. Andelen som fullföljde hela rökavvänjningsprogrammet var 10,8 procent bland de betalda, medan bara 2,5 procent av kontrollerna genomgick hela programmet.

Värt att notera är att det inte gavs något ytterligare ekonomiskt incitament mellan den andra uppföljningen (den mellan månad 9 och 12) och den tredje uppföljningen (den mellan månad 15 och 18) men att stora skillnader kvarstod mellan



Information om hälsorisker med rökning biter dåligt på rökare – effektivare är att belöna med pengar. 10,8 procent av de studiedeltagare som belönades fullföljde hela rökavvänjningsprogrammet, mot bara 2,5 procent i kontrollgruppen. Foto: Elfride Fleck/IBL

grupperna avseende hur många som var rökfria även vid den tredje uppföljningen.

Författarna konstaterar att ett ekonomiskt incitament tycks vara effektivt för att få människor att sluta röka och för att de därefter själva ska kunna klara av att hålla sig rökfria utan ytterligare monetär kompensation. Kostnaderna för sådana incitament kan vägas mot minskade sjukvårdskostnader till följd av rökrelaterade komplikationer. Att betalning tycks vara effektivare än information, särskilt när det gäller något så basalt som den egna hälsan, kan givetvis kännas nedslående – inte minst från ett läkarperspektiv. Oavsett hur man ser på saken är det knappast någon vild gissning att studien kommer att bli omdebatterad framöver.

Anders Hansen
läkare, frilansjournalist

N Engl J Med. 2009;360:699-709.