

## Bättre sex efter överviktskirurgi

Hos både män och kvinnor är sexuell funktionsnedsättning korrelerad med graden av övervikt. Olika viktreduktionsprogram har visat divergerande resultat vad avser sexuella funktioner. Obesa män med erektil dysfunktion som behandlades med bla medelhavskost och motion fick signifikant förbättrad erektionsförmåga [Public Health Nutr. 2006;9:118-30, JAMA. 2004;291:2978-85]. Någon förbättrad sexuell funktion kunde däremot inte noteras i en årslång viktreduktionsstudie, med en initial period med lågkaloridiet (VLCD) om tio veckor, trots en viktreduktion på 17 kilo och ökade testosteronnivåer [J Obes Res. 2003;11:689-94].

Författarna till den aktuella studien på obesa män fann att graden av otillfredsställelse i den sexuella livskvaliteten uppdelad i fyra aspekter – kontakt, genomförande, lust och njutning – var korrelerad med kroppsvikten med speciell relation till undvikande av kontakter och svårigheter att genomföra sexuella aktiviteter. Hos de män som genomgick gastrisk bypass fann man efter två år att BMI sjunkit med drygt 16 enheter jämfört med en kontrollgrupp. Östradiolhalterna sjönk, och såväl de totala som de framräknade fria testosteronhalterna ökade signifikant. Viktredaktionen var också associerad med förbättrad sexuell livskvalitet i alla ovan uppräknade aspekterna.

Det har framkommit att överviktiga som önskar gastrisk bypass uppvisar sämre sexuell livskvalitet än andra överviktiga. Dålig sexuell livskvalitet kan således vara ett motiv till varför överviktiga önskar genomgå bariatrisk kirurgi. Den refererade studien bidrar till kunskap inom ett i övrigt inte alltför välupplyst problemområde.

**Arvo Hänni**

överläkare, överviktsenheterna vid Akademiska sjukhuset, Uppsala, och Sätters sjukhus

Hammoud A, et al. J Clin Endocrinol Metab. 2009; 94(4):1329-32.



Önskan om bättre sexuell livskvalitet kan vara ett motiv till gastrisk bypass. Foto: IBL

## Blodmarkör för hjärnskada hos boxare

Forskare från Sahlgrenska har visat att ett protein återfinns i förhöjda halter i blodet hos amatörboxare två månader efter att de slutat boxas. Rönen presenteras i tidskriften Brain Injury och bygger på data från 44 amatörboxare från Turkiet. Dessa lämnade ett blodprov i samband med ett träningsläger (då de alltså boxades aktivt) och därefter ett nytt blodprov efter att de gjort uppehåll från boxning i två månader.

Proven har jämförts med »icke-boxar«-kontroller. Resultaten visar att proteinet NSE (neuronspecifikt enolas), som är en känd markör för hjärnskada, återfanns i högre halter i serum hos boxarna än hos kontrollerna både då boxarna var aktiva och efter tvåmånadersuppehållet. Intressant i sammanhanget är att det tidigare visats att neurofilament från axonens cytoskelett återfinns i högre halter i cerebrospinalvätskan hos boxare flera månader efter att de slutat boxas. Den aktuella studien skulle således kunna innebära ett enk-



Även amatörboxare löper ökad risk för hjärnskada.

Foto: Arne Forsell/Scanpix

lare sätt att följa boxningsorsakade hjärnskador, då NSE kan mätas med ett vanligt blodprov.

Att det finns en koppling mellan proffsboxning och hjärnskador finns det starka belägg för. Skadorna kallas ofta chronic traumatic brain injury associated with boxing (CTBI-B), en term som omfattar skilda symtom såsom emotionell och kognitiv påverkan, ataxi och parkinsonism. En rad kända boxare såsom Muhammad Ali och Ingemar Johansson vittnar illustrativt om dessa skador. Studien ska ses mot bakgrund av att kopplingen mellan amatörboxning och hjärnskada inte är lika utredd som den mellan proffsboxning och hjärnskada.

**Anders Hansen**

läkare, frilansjournalist

Brain Injury. 2009;23:723-6.

## Hypertoni kopplad till kognitiv nedsättning

I en artikel i tidskriften Neurology kopplas högt diastoliskt blodtryck samman med kognitiv nedsättning. Rönen, som gjorts av amerikanska forskare, bygger på 19836 män och kvinnor som ingick i Reasons for geographic and racial differences in stroke (REGARDS), en nationell amerikansk kohort som omfattar individer av såväl europeiskt som afroamerikanskt ursprung. Samtliga var över 45 år, och ingen hade haft stroke eller TIA.

En undersökning av deltagarnas kognitiva förmåga gjordes. I samband med denna gjordes även undersökningar, där bla blodtrycket mättes. Det visade sig att 7,6 procent av deltagarna uppfyllde kriterierna för kognitiv nedsättning och att detta var vanligare bland individer med högt diastoliskt blodtryck. En diastolisk tryckökning på 10 mm Hg var korrelerad med 7 procents ökad förekomst av kognitiv nedsättning.

Resultaten står sig även efter att författarna justerat för riskfaktorer för demens såsom rökning, ålder, låg utbildningsnivå, depression, förekomst av

diabetes och hyperlipidemi. Värt att notera är att studien ger en ögonblicksbild av blodtryck och kognitiv nedsättning och inte säger något om kausalsambandet, varför man inte kan dra slutsatsen att högt diastoliskt blodtryck ökar risken för demens och/eller kognitiv nedsättning. Författarna konstaterar dock att det finns en möjlighet att kraftfull behandling av hypertoni, särskilt när det gäller högt diastoliskt tryck, skulle kunna innebära att risken för kognitiv nedsättning minskar.

Kognitiv nedsättning är ett förstadium till demens, och i förlängningen skulle således blodtrycksbehandling kunna skydda mot demens, spekulerar författarna. Värt att understryka är att detta inte är första gången som hypertoni kopplas till demens. Hypertoni är en sedan tidigare känd riskfaktor för både alzheimerdemens och cerebrovaskulär demens.

**Anders Hansen**

läkare, frilansjournalist

Neurology. 2009;73:589-95.