

innebära en ökning från 354 behandlade år 1995 till 741 år 2005 (354 + 354 × 109 procent). Från detta intermediära beräknade antal drog vi sedan den reella minskningen i suicid utifrån de två alternativa förutsättningarna:

- Om antidepressiva var orsaken till minskningen i suicid borde minskningen ha skett inom kategorin behandlade, som då kunde förväntas vara 409 (741 - 332).
- Om antidepressiva inte var orsaken till minskningen i suicid borde minskningen ha skett proportionellt lika i befolkningen oavsett behandling med antidepressiva. Det förväntade antalet behandlade borde då vara 603 (741 - 741 × 18,6 procent).

Då det observerade antalet suicid där antidepressiva hade påvisats år 2005 var 420 är det uppenbart att uppskattningen som baserades på antagandet att antidepressiva var orsaken till minskningen i suicid beskrev verkligheten bäst ($P < 0,001$). Minskningen av suicid hade således skett bland individer som behandlats med antidepressiva, och därmed är det troligt att antidepressiva verkligen var orsaken till minskningen!

Av nödvändighet byggde studien på ovan redovisade grundantaganden. För att validera dessa undersökte vi på samma sätt som vi undersökte antidepressiva fyra andra läkemedel som vi antog inte förebyggde suicid (zolidem, zopiklon, dextropropoxifen, tramadol). Till skillnad från vad fallet var för antidepressiva visade sig de observerade antalen suicid där dessa substanser påvisades förklaras bäst av det antal som kunde förväntas om de *inte* påverkade suicidrisken. Resultatet för antidepressiva var således specifikt för antidepressiva.

Detta är den första befolkningsbaserade studie som på individnivå visar att det tidigare observerade tidssambandet sannolikt är uttryck för ett orsakssamband. Detta implicerar att antidepressiva förebygger 500–600 suicid per år i Sverige, vilket utgör en enorm förbättring av folkhälsan. Detta bör beaktas vid beräkning av dessa läkemedels kostnadseffektivitet samt vid utarbetande av riktlinjer för depressionsbehandling och vid prioritering av resurser för suicidprevention.

Göran Isacsson

docent, psykiatriska kliniken,
Karolinska universitetssjukhuset, Huddinge

Isacsson G, et al. Acta Psychiatr Scand. 2009;120:37-44.

Koppling mellan övervikt, midjemått och astma

Amerikanska forskare har visat att övervikt och högt midjemått är korrelerat med ökad förekomst av astma hos kvinnor. Rönen presenteras i tidskriften Thorax.

Studien bygger på uppgifter från 88 304 kvinnor i Kalifornien, samtliga av dem aktiva eller pensionerade lärare (de ingick i vad som kallas the California Teachers Study). Studien påbörjades 1995, och deltagarna fick vid flera tillfällen (1995, 1997, 2000 och 2005) svara på frågeformulär. Uppgifter om förekomst av astma har baserats på vad deltagarna själva uppgett. 13 procent av deltagarna uppfyllde kriterier för fetma (BMI 30 eller högre) år 1995. Drygt var tionde av dessa individer (1,5 procent av samtliga kvinnor) uppfyllde kriterierna för extrem fetma (BMI 40 eller högre). Författarna undersökte sedan om deltagarna drabbats av astma i vuxen ålder.

Det visade sig att högt BMI var korrelerat med ökad förekomst av astma. Astma med debut i vuxen ålder var i storleksordningen dubbelt så vanligt bland kvinnor med fetma som bland normalviktiga (BMI under 25) och drygt tre gånger så vanligt hos extremt feta som hos normalviktiga. Bland kvinnor med BMI mellan 25 och 29,9, alltså övervikt, var astma 40 procent vanligare än bland normalviktiga. Högt BMI var även kopplat till svåra astmaepisoder, definierat som ökad frekvens av besök på akutmottagningar och sjukhusinläggningar på grund av astma.

Intressant i övrigt är att det visade sig att också högt midjemått, över 88 centimeter, var korrelerat med ökad förekomst av astma. Detta samband noterades även bland normalviktiga kvinnor. Mekanismen genom vilken övervikt och fetma kopplas till astma är inte helt klarlagd, men faktorer som påverkan på den glatta muskulaturen i luftvägarna och gastroesofageal reflux har föreslagits.

Författarna planerar en prospektiv studie på kvinnor, där man kommer att följa hur många som drabbas av astma och hur detta är korrelerat till bla BMI och midjemått. Den aktuella studien är inte den första som kopplar samman övervikt och astma. Under 2008 visade en amerikansk studie presenterad i Journal of Allergy and Clinical Immunology



Ett midjemått över 88 cm var korrelerat med ökad förekomst av astma även bland normalviktiga kvinnor. Foto: SPL/IBL

»Mekanismen genom vilken övervikt och fetma kopplas till astma är inte helt klarlagd, men faktorer som påverkan på den glatta muskulaturen i luftvägarna och gastroesofageal reflux har föreslagits.«

att överviktiga astmatiker oftare lades in på sjukhus för astmarelaterade besvär (se Läkartidningen nr 43/2008) än normalviktiga astmatiker.

En annan intressant studie i sammanhanget presenterades 2007 i tidskriften American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine, i vilken författarna kom till slutsatsen att prevalensen av astma sannolikt kan sänkas genom effektivare behandling av övervikt och fetma. Rönen ska ses mot bakgrund av att två av tre vuxna amerikaner (66 procent) beräknas uppfylla kriterierna för fetma och/eller övervikt (BMI 25 eller högre).

Anders Hansen

läkare, frilansjournalist
anders.hansen@sciencecap.se

Thorax. doi:10.1136/thx.2009.114579