

ASTRAL-studien, erbjudas revaskularisering med återställande av blodflödet till njurarna.

Vår slutsats är att revaskularisering av njurartärstenos gör nytta men ska baseras på adekvata kliniska symtom och begränsas till hemodynamiskt signifikanta stenoser. Vi anser att »Vårdprogram för renovaskulär sjukdom« från Uppsala speglar väl hur dessa patienter bör utredas

och behandlas. Vårdprogrammet finns tillgängligt på <http://www.akademiska.se/upload/64334/Vp%20renovaskulär%20sjukdom.pdf>.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Se artikelns webbversion.*

LÄS MER Fullständig jävsdeklaration och engelsk sammanfattning <http://ltarkiv.lakartidningen.se>

EXPERTGRUPPEN

Hampus Eklöf, med dr, överläkare, Bild- och funktionsmedicinskt centrum/Röntgen, Akademiska sjukhuset, Uppsala hampus.eklof@radiol.uu.se

David Bergqvist, professor emeritus, kirurgiska kliniken, Akademiska sjukhuset, Uppsala, ordförande i SBU:s råd

Anders Hägg, med dr, överläkare, Internmedicin, akut- och rehabdivisionen, Akademiska sjukhuset, Uppsala

Anders Gottsäter, docent, överläkare, kärlliniken, Skånes universitetssjukhus, Malmö

Thomas Kahan, professor, överläkare, hjärtkliniken, Danderyds sjukhus, Stockholm, ordförande för Svensk förening för hypertoni, stroke och vasculär medicin

Emöke Dimény, med dr, överläkare, njursektionen, Medicincentrum, Norrlands universitetssjukhus, Umeå

Bosse Berggren, överläkare, Endokrinmedicin, EM-kliniken, Universitetssjukhuset, Linköping

Gert Jensen, med dr, överläkare, njurmedicin, Sahlgrenska universitetssjukhuset, Göteborg

Hans Hägg, professor, överläkare, Njurmedicin, Sahlgrenska universitetssjukhuset, Göteborg

Keith Eliasson, docent, överläkare, njurmedicinska kliniken, Karolinska universitetssjukhuset, Solna

Ulf Hedin, professor, överläkare, kärlliniken, Karolinska universitetssjukhuset, Solna

Rickard Nyman, professor, överläkare, Bild- och funktionsmedicinskt centrum/Röntgen, Akademiska sjukhuset, Uppsala

REFERENSER

1. ASTRAL Investigators, Wheatley K, Ives N, Gray R, Kalra PA, Moss JG, Baigent C, et al. Revascularization versus medical therapy for renal-artery stenosis. *N Engl J Med.* 2009;361(20):1953-62.
2. Safian RD, Textor SC. Renal-artery stenosis. *N Engl J Med.* 2001;344(6):431-42.
3. Rundback JH, Sacks D, Kent KC, Cooper C, Jones D, Murphy T, et al. Guidelines for the reporting of renal artery revascularization in clinical trials. *American Heart Association. Circulation.* 2002;106(12):1572-85.
4. Renovaskulär sjukdom. Vårdprogram. Uppsala: Akademiska sjukhuset och primärvården i Uppsala läns landsting; 2010-03-15. [Vp renovaskulär sjukdom.pdf](http://www.akademiska.se/vp/renovaskulär_sjukdom.pdf)
5. Alhadad A, Sterner G, Herlitz H. Behandling av aterosklerotisk njurartärstenos i förändring. Låg-dos ACE-hämmare och angiotensin receptorblockare motiverat i vissa fall. *Läkartidningen.* 2009;106(44):2836-40.
6. Jensen G. Patienter med angiopati i njurartärerna. Behandla alla – och behandla rätt! *Läkartidningen.* 2009;106(44):2836-40.
7. Alhadad A, Mattiasson I, Ivancev K, Lindblad B, Gottsäter A. Predictors of long-term beneficial effects on blood pressure after percutaneous transluminal renal angioplasty in atherosclerotic renal artery stenosis. *Int Angiol.* 2009;28(2):106-12.
8. Bergqvist D, Björck M, Lundgren F, Troëng T. Invasive treatment for renovascular disease. A twenty year experience from a population based registry. *J Cardiovasc Surg (Torino).* 2008;49(5):559-63.
9. Eklöf H, Bergqvist D, Hägg A, Nyman R. Outcome after endovascular revascularization of atherosclerotic renal artery stenosis. *Acta Radiol.* 2009;50(3):256-64.



Foto: Colourbox/Collage: Ewa Knutsson

YFA uppmanar beslutsfattare och organisationer – från gräsrotsnivå till högsta politiska nivå – att ställa sig bakom två globala initiativ för att främja fysisk aktivitet.

Globalt uppprop för ökad fysisk aktivitet

■ Det internationella arbetet med att främja fysisk aktivitet tar under 2010 ett rejält avstamp med två internationella »physical activity charters« – dokument som uppmanar till en världsomspännande kraftsamling för ökad fysisk aktivitet. Detta markerar tydligt att arbetet med att främja fysisk aktivitet nu går in i en ny och mer intensiv fas.

Fysisk inaktivitet är numera den fjärde största orsaken till kroniska sjukdomar (till exempel hjärt-kärlsjukdom, diabetes, cancer) och till för tidig död i världen, enligt nya siffror från WHO. På första till tredje plats ligger högt blodtryck, rökning och högt blodsocker, varav åtminstone två direkt påverkas positivt av fysisk aktivitet.

Uppropen har framarbetats och presenterats i samband med två stora internationella kongresser under våren 2010, med huvudtema fysisk aktivitet. Dessa har båda resulterat i var sitt »charter«

som uppmanar till kraftsamling:

»The Toronto charter for physical activity – A global call for action«, presenterades på »The 3rd International congress on physical activity and health«, i Toronto 5–8 maj (<http://www.globalpa.org.uk/>).

»Exercise is medicine charter« presenterades en månad senare (1–5 juni) på American College of Sports Medicines årliga möte under den internationella kongressen Exercise is medicine i Baltimore (<http://exerciseismedicine.org/charter/>).

Huvudinnebörden i dessa uppprop är att det behövs fler globala, nationella, regionala och lokala satsningar för att främja fysisk aktivitet. Varje sektor i samhället bör sträva efter ett större politiskt och socialt engagemang för ökad fysisk aktivitet hos hela befolkningen. Många samhällssektorer är viktiga i detta arbete, inte minst hälso- och

sjukvården, som har en central roll både som kunskapsförmedlare på samhällsnivå och som behandlare i mötet med patienter.

Ytterligare ett tecken i tiden är att den svenska kunskapsbanken Fyss [1], <www.fyss.se>, som är ett samarbete mellan Statens folkhälsoinstitut och Yrkesföreningar för fysisk aktivitet (YFA), inom kort kommer i en engelsk version. Boken har marknadsförts på flera internationella möten och kongresser, och efterfrågan är stor. En populariserad version på svenska – »Ordination motion« [2] – finns tillgänglig i bokhandeln och på apotek.

YFA:s primära arena är hälso- och sjukvården, där Fyss har sin naturliga plats och där rådgivning om hälsosamma levnadsvanor blir en

allt mer vanlig företeelse. Det är bekymmersamt att aktuell kunskap om förebyggande arbete och evidens om fysisk aktivitet och hälsa ännu inte är tydligt integrerade i de medicinska universitetsutbildningarna.

Det vore önskvärt att denna kunskap var en självklar del av basutbudet för blivande läkare, sjuksköterskor, undersköterskor, sjukgymnaster och alla andra som verkar inom sjukvården.

Sverige ligger fortfarande i framkant i arbetet med att främja fysisk aktivitet. Vi var först med att identifiera bristen på fysisk aktivitet som ett eget folkhälsomål redan 2002, den första versionen av Fyss kom 2003, men nu krävs ytterligare satsningar och initiativ för att behålla den positionen och för att kunna

möta ett ökat behov av insatser för människor i alla åldrar.

YFA, som är en del av Svenska Läkaresällskapets sektion i idrottsmedicin, ställer sig bakom båda dessa globala initiativ och uppmanar härmed andra beslutsfattare och organisationer – från gräsrotsnivå till högsta politiska nivå – att ställa sig bakom dessa initiativ för att främja fysisk aktivitet.

Matti Leijon

PhD, folkhälsovetare, AKC-koordinator med inriktning på levnadsvanor, Centrum för primärvårdsforskning (CPF) inom Region Skåne; styrelseledamot i Yrkesföreningar för fysisk aktivitet (YFA)

Jill Taube

psykiater, projektledare för Fysisk aktivitet på recept (FaR)

inom Stockholms läns landsting; sekreterare i Yrkesföreningar för fysisk aktivitet
jill.taube@sll.se

Mai-Lis Hellenius

professor, Karolinska institutet; överläkare, livsstilmottagningen, hjärtkliniken, Karolinska Universitetssjukhuset Solna; styrelseledamot i YFA.

Carl Johan Sundberg

docent, leg läkare, Karolinska institutet; ordförande i Yrkesföreningar för fysisk aktivitet; medicinsk redaktör, Läkartidningen

REFERENSER

1. FYSS 2008. Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling. Stockholm: Statens Folkhälsoinstitut, Yrkesföreningar för fysisk aktivitet (YFA); 2008.
2. Ordination motion – vägen till bättre hälsa. Stockholm: Brombergs; 2009.