

## Regelbunden motion motverkar viktuppgång

Vill du undvika att gå upp i vikt när du blir äldre? Motionera i så fall regelbundet. Det rådet, som knappast kan komma som en överraskning, får man i en artikel presenterad i JAMA.

Studien bygger på ett material som följts under lång tid. Totalt ingår 3354 amerikanska män och kvinnor, mellan 19 och 30 år då undersökningen inleds. Deltagarna har följts i 20 år och ingår i studien Coronary artery risk development in young adults (CARDIA). Löpande uppgifter om vikt, längd och midjemått har funnits tillgängliga. Likaså har deltagarna rapporterat i vilken utsträckning de varit fysiskt aktiva – inte bara genom träning och idrott utan också på jobbet och i hemmet. Forskarna har delat in deltagarna i tre grupper (hög, medel, låg) efter fysisk aktivitet. Indelningen har gjorts dels då studien påbörjades och sedan löpande för att se i vilken mån de ökade, minskade eller bibehöll sin motionsnivå.

Om man jämför kvinnor i gruppen som höll en hög motionsnivå då studien påbörjades och bibehöll denna under hela perioden med kvinnor i gruppen



Bättre lägga sina ansträngningar på att röra sig regelbundet än att följa bantningsmetoden med för dagen bästa evidens.

Foto: Colourbox

som motionerade minst under hela perioden så hade »låg motionsgruppen« i genomsnitt gått upp 6,1 kg mer än »högmotionsgruppen« under uppföljningstiden. För män var skillnaden för motsvarande grupper 2,6 kg. När man tittade på midjemått skilde det sig i genomsnitt med 3,8 cm hos kvinnor och 3,1 cm hos män om man jämförde hög- och lågmotionsgrupperna.

Studien visar också att det är viktigt att bibehålla motionsnivån. Att hålla en hög motionsnivå i 20-årsaldern och sedan motionera mindre med tiden var, föga förvånande, förknippat med viktuppgång. Värt att notera är också att skillnaderna mellan individer i medel- och lågmotionsgruppen överlag var

ganska små. Resultaten är justerade för faktorer som kön, ålder, rökning, alkoholkonsumtion, utbildning och kost.

Man kan onekligen tycka att det aktuella fyndet, dvs att regelbunden motion från 20-årsaldern och framåt är viktig om man vill undvika att gå upp i vikt när man blir äldre, är självklart. Men faktum är att det har presenterats få studier över vilken effekt motion har på viktneigång under lång tid. Författarna konstaterar att det finns mängder av forskning kring olika kostmetoders eventuella effektivitet när det gäller viktneigång, särskilt med korta uppföljningstider under ett år, men däremot ganska lite evidens kring hur effektiv motion är för viktneigång. Ett sätt att tolka resultaten är att det förmodligen är viktigare att lägga ansträngningarna på att röra sig regelbundet än på att följa den bantningsmetod som, för tillfället, tycks ha bäst evidens.

Anders Hansen  
läkare, frilansjournalist

Hankinson AL, et al. JAMA. 2010;304(23):2603-10.

## MR visar tidiga förändringar vid Huntingtons sjukdom

I Lancet Neurology presenteras en longitudinell studie där man tittat på tidiga förändringar i hjärnan hos patienter med Huntingtons sjukdom (HD). Studien omfattar 116 individer som har sjukdomen i tidig fas («early HD») och 116 som har den genetiska mutationen för sjukdomen men där den ännu inte brutit ut («pre-HD»). Därtill har 115 friska kontroller inkluderats som matchar HD-patienterna avseende ålder och kön. Undersökningen har gjorts under 2008 och 2009 vid fyra olika centra i Storbritannien, Kanada, Frankrike och Nederländerna.

Deltagarna undersöktes med MR då studien påbörjades och efter tolv månader. Man tittade på atrofiutvecklingen under tolv månadersperioden i dels hela hjärnan, dels specifika regioner. Jämför man med kontrollerna noterades att för individer med HD i tidig fas utvecklades atrofi i hela hjärnan 0,6 procent snabbare (95 procents konfidensintervall, KI, 0,44–0,76;  $P < 0,0001$ ). Parallellt med utvecklingen av atrofi ökade ventrikulernas volym. Hos individer med genförändring för HD men som inte utvecklats symtom utvecklades atrofi i

hela hjärnan 0,2 procent snabbare än hos kontrollerna. Den statistiska signifikansen för den sistnämnda siffran var dock svag (95 procents KI 0,05–0,34;  $P = 0,0071$ ). När man endast tittade på atrofi inom nucleus caudatus noterades 2,86 procent (95 procents KI 2,34–3,39;  $P < 0,0001$ ) snabbare atrofiutveckling hos individer med HD i tidig fas än hos kontrollerna och 1,37 procent (95 procents KI 0,99–1,75;  $P < 0,0001$ ) snabbare atrofiutveckling hos individer med genförändring (pre-HD) än hos kontrollerna.

Deltagarna genomgick också ett omfattande batteri av test avseende bla motorisk, kognitiv och neuropsykiatrisk funktion. Testen gjordes, i likhet med MR-undersökningarna, då studien påbörjades samt efter tolv månader.

Resultaten kan sammanfattas med att det fanns en korrelation mellan utvecklingen av hjärnan vid MR-undersökningarna och sjukdomsutvecklingen både för individer med HD i tidigt stadium och för individer där sjukdomen inte brutit ut då studien påbörjades (pre-HD). Studien visar nämligen en korrelation mellan försämring i sjukdo-

men, definierat utifrån skalan TFC (Total functional capacity score), och atrofi i både nucleus caudatus och hela hjärnan. Kognitiv och motorisk påverkan kunde vidare kopplas till förändring av hela hjärnans volym.

Författarna konstaterar att magnetkameran kan visa försämring vid HD även mycket tidigt i sjukdomsutvecklingen. Vad som dessutom är anmärkningsvärt är att förändringarna gick att spåra under en tolv månadersperiod, en i sammanhanget ganska kort tidsperiod. Förändringarna kan därför utgöra en markör för att följa sjukdomsutvecklingen vid HD i tidiga stadier. I förlängningen kan detta vara värdefullt vid exempelvis beslut om när behandling ska sättas in. Värt att understryka är dock att den farmakologiska arsenalen är högst begränsad i nuläget. Den neurodegenerativa sjukdomen är autosomt dominant och relativt ovanlig, prevalensen anges till mellan 5 och 10 per 100 000 individer.

Anders Hansen  
leg läkare, frilansjournalist

Tabrizi S, et al Lancet Neuro. 2011;10:31-42.