



»Mer nyttigt än skadligt.«

Foto: Colourbox

Kaffe kopplat till bättre överlevnad

Glädjande uppgifter för oss kaffeälskare presenteras i *New England Journal of Medicine*. Studien har gjorts i USA och omfattar data från 402 260 individer (229 119 män och 173 141 kvinnor) som ingick i studien National Institutes of Health–AARP diet and health study. Deltagarna var mellan 50 och 71 år då studien inleddes, och de följdes under i genomsnitt 14 år. De inkluderades i undersökningen under 1990-talet och i samband med detta fick de svara på frågor om bl a hur mycket kaffe de drack.

Vid en uppföljning gjord 2008 tittade man på om deltagarna avlidit och i så fall av vad. Det visade sig att 33 731 män och 18 784 kvinnor hade avlidit. Kaffe-konsumtion visade sig vara kopplad till minskad risk att dö. Visserligen noterades att kaffedrickarna rökte i ökad utsträckning, men om man justerade för andra faktorer, däribland rökning och alkohol, så löpte män som drack mellan två och sex koppar kaffe per dag 10 procent mindre risk att avlida än individer som inte drack kaffe. Kaffedrickande kvinnor löpte 14 procent lägre risk att dö.

Kaffekonsumtion var kopplad till minskad risk att avlida i bl a hjärt-kärlsjukdom, stroke och infektioner men inte i cancer. Vad sambandet beror på är inte känt, dessutom kan man inte vara helt säker på kausalsambandet, skriver författarna. Klart är dock att kaffe innehåller en stor mängd olika ämnen som skulle kunna påverka risken för många olika sjukdomar. Deltagarnas kaffekonsumtion var dock undersökt bara vid ett tillfälle under hela perioden, vilket således är en begränsning i studien.

Frank Hu, professor vid Harvard School of Public Health, som inte är medförfattare, avstår emellertid inte från att dra slutsatser på basis av rönen utan konstaterar att kaffe är »mer nyttigt än skadligt«.

Anders Hansen
leg läkare, frilansjournalist

Freedman N, et al. *N Engl J Med*. 2012; 366:1891-1904.

Flyktingar i Sverige löper högre risk att dö i hjärt-kärlsjukdom

autoreferat. År 2010 fanns det 214 miljoner migranter i världen, varav 15 miljoner flyktingar. Förra året fick 10 914 personer uppehållstillstånd i Sverige efter att Migrationsverket bedömt att de behövde skydd – alltså att de klassades som flyktingar (11,7 procent av alla uppehållstillstånd).

Att personer som kommit till Sverige som flyktingar löper ökad risk för psykisk ohälsa är känt sedan länge. Vad som inte varit känt är huruvida att vara flykting i ett höginkomstland innebär risk för förtidig död.

I en studie publicerad i *International Journal of Epidemiology* har forskare på Karolinska institutet, Linnéuniversitetet i Växjö och Universitat Pompeu Fabra i Spanien följt 86 395 utrikesfödda i åldrarna 18–64 år som fick uppehållstillstånd i Sverige 1992–1998. Personerna följdes under åren 1998–2006. De utrikesfödda definierades med hjälp av Migrationsverkets klassificeringar som antingen flykting eller annan invandrare.

I studier av arbetskraftsinvandrare i höginkomstländer har man ofta funnit att personer som invandrar i syfte att arbeta har lägre dödlighet än infödda, vilket antas bero på att arbetskraftsinvandrare rekryteras till arbeten som kräver att de är friska. Detta fenomen brukar kallas för »the healthy migrant effect«. För att undvika att skillnaderna mellan flyktingarna och de invandrare som inte var flyktingar enbart skulle bero på denna effekt uteslöts alla arbetskraftsinvandrare ur studien.

Studien visade att män som kommit som flyktingar till Sverige hade signifikant högre risk att dö i hjärt-kärlsjukdomar och yttre orsaker, såsom självmord och olyckor, än män som kommit till Sverige från samma länder som flyktingarna under samma tidsperiod men som inte var flyktingar, även efter kontroll för socioekonomiska faktorer. Flyktingkvinnorna hade också en förhöjd risk att dö i hjärt-kärlsjukdom.

Fyndet skulle kunna tolkas som att flyktingstress, både i hemlandet och under tiden de är på väg till Sverige och under asylprocessen, har en negativ inverkan, inte bara psykiskt utan också fysiskt,

många år efter att man fått uppehållstillstånd i Sverige. En förklaring skulle kunna vara att flyktingar i större utsträckning än andra lider av depression och posttraumatisk stress, som båda har samband med självmord och hjärt-kärlsjukdom.

En annan förklaring skulle kunna vara att vissa livsstilsfaktorer som utgör riskfaktorer för hjärt-kärlsjukdom, såsom rökning, alkohol, bristande motion och vissa matvanor, också är coping-strategier för att hantera traumatiska erfarenheter, och att dessa därmed skulle vara vanligare bland flyktingar. För att minska flyktingars hälsorisker är det viktigt att värden uppmärksammar varningssignalerna i tid.

Anna-Clara Hollander
psykolog, doktorand,
Karolinska institutet, Stockholm

Hollander AC, et al. *Int J Epidemiol*. Epub 2 maj 2012. doi:10.1093/ije/dys072

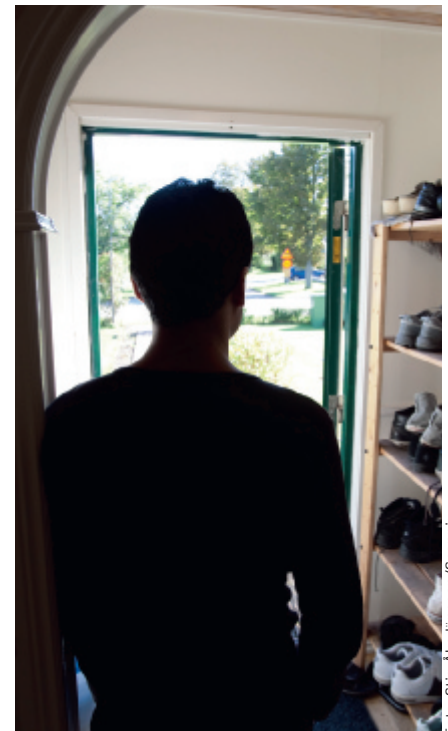


Foto: Stig-Ake Jönsson/Scampix

Fyndet kan tyda på att den stress flyktingar utsätts för i hemlandet, på vägen till Sverige och under asylprocessen har en negativ inverkan, inte bara psykiskt utan också fysiskt, många år efter att man fått uppehållstillstånd.