

Ålder, kön och BMI korrelerar med orsak till ländryggsvärk

I Pain Medicine redovisas en studie av hur ålder, kön och BMI korrelerar med smärtans ursprung vid ländryggsvärk. Studien har genomförts vid ett universitetssjukhus i USA på patienter med ländryggsvärk som remitterats för utredning efter att sjukgymnastik, analgetika och NSAID inte kunnat ge lindring. 363 fall från perioden november 2007–december 2008 analyserades.

Utredningen av patienterna följde en strikt algoritm, skapad utifrån tidigare prevalensstudier, med 1) provokationsdiskografi, 2) dubbla diagnostiska medialgrensblockader (blockader av nerven till fasettleden) med lokalbedövning, 3) intraartikulär sakroiliakaleds-injektion med lokalbedövning samt 4) andra blockader.

Kriterierna för respektive diagnos följde gällande riktlinjer. Intern diskruptur: provokation av patientens ländryggsvärk vid injektion under lågt tryck och anulusruptur av minst grad 3 enligt diskografien. Fasettledsmärta: minst 75 procent smärtlindring under tiden bedövningen verkade vid bägge testen. Sakroiliakaledsmärta: minst 75 procent smärtlindring under tiden bedövningen verkade.

Den diagnostiska utredningen fortgick till dess att patienten uppfyllde diagnoskriterierna, vilket innebar att de som fick diagnosen intern diskruptur inte genomgick ytterligare test, medan de som diagnostiserades med fasettledsmärta inte genomgick sakroiliaka-



Foto: SPL/IBL

Studien ger underlag för var man ska söka orsaken till värk i ländryggen hos olika patientgrupper.

ledsinjektioner. För gruppen »övrig orsak« hade man alltså uteslutit de tre andra diagnoserna.

Med statistisk multivariatanalys jämfördes de olika diagnoserna med ålder, kön och BMI. Det visade sig att yngre patienter hade störst andel intern diskruptur, medan det med stigande ålder i högre grad övergick till fasettledsmärta. Den förändringen skedde fortare med ökat BMI och fortare hos kvinnor. Män upp till 35 år fick diagnosen intern diskruptur i över 90 procent. Även hos kvinnor upp till 35 år var intern diskruptur den vanligaste diagnosen, medan sakroiliakaledsmärta dominerade bland äldre kvinnor med lägre BMI. Enbart hos män i den äldsta åldersgruppen (runt 80 år) var det vanligast med någon

annan orsak än intern diskruptur, fasettledsmärta eller sakroiliakaledsmärta.

Multivariatanalyser är alltid komplexa, och det är inte alltid man får resultat som speglar en klinisk vardag. Det märks även i denna studie där man, när man tittar på varje grupp för sig, får intrycket att fasettledsmärta är nästan obefintlig eftersom de flesta grupper fördelade på kön, ålder och BMI har en annan diagnos som mest trolig orsak till ländryggsvärken. Däremot är det gruppen medelålders kvinnor som dominerar bland patienter med ländryggsvärk som helhet, vilket gör att den totala prevalensen av de olika diagnoserna är 43,3 procent intern diskruptur, 31,2 procent fasettledsmärta, 17,8 procent sakroiliakaledsmärta samt 7,7 procent övriga orsaker. Detta stämmer väl med tidigare publicerade undersökningar.

Den här studien är framför allt intressant när det gäller att skapa rutiner för hur man bör utreda patienter med ländryggsvärk. Är det fråga om yngre patienter, framför allt män, bör man leta efter diskogen orsak till värken, men är det fråga om medelålders kvinnor, särskilt överviktiga, är det i första hand fasettledsmärta som bör uteslutas.

Johan Hambræus

specialist i allmänmedicin, anesthesiologi och smärtlindring, Smärtkliniken i Umeå

DePalma MJ, et al. Pain Med. 2012;13:498-506.

Tobak orsakar stor cancerbörda i Indien

I Lancet presenteras en studie av dödsorsaker i Indien. Författarna har låtit 130 läkare bestämma dödsorsak för 122 429 avlidna indier från hela landet, vilka bedöms vara ett nationellt representativt urval.

Undersökningen gjordes under perioden 2001–2003. Man har inte gjort obduktioner på de avlidna utan bedömt dödsorsak utifrån bla vad de anhöriga angett. Tittar man på cancer så bedöms detta ha orsakat 7137 dödsfall, vilket motsvarar 5,8 procent av samtliga dödsfall. Om man överför det till hela landet med dess drygt 1,1 miljarder människor

innebär det att mer än en halv miljon, 556 400, indier årligen dör i cancer. Undersökningen visar att hela 71 procent av dessa dödsfall i cancer skedde i åldrarna 30–69 år.

För män var cancer i mun och svalg, ventrikel och lunga de malignitetsformer som dödade flest människor. För kvinnor var det i stället cervix-, ventrikel- och bröstcancer. Här ska man dock ha klart för sig att anhöriga kan ha haft svårt att specificera var cancer var lokaliserad. Det kan sannolikt ha varit lättare att ange om primärtumören funnits i munhåla eller bröst än om den satt i kolon, lever eller ventrikel.

När det gäller cancer i cervix noteras för övrigt att nästan dubbelt så många hinduiska som muslimska kvinnor avled av detta. Författarna spekulerar över om omskärrelse bland muslimska män kan vara en bidragande orsak då det minskar risken för överföring av humant papillomvirus (HPV).

Vad som onekligen är anmärkningsvärt är att 42 procent av alla dödsfall hos män till följd av cancer beräknas vara tobaksrelaterade. För kvinnor är andelen 18,3 procent. Detta gör att Indien bör införa en betydligt restriktivare policy för att förhindra tobaksrökning,

Ökad risk för alkoholmissbruk efter fetmakirurgi

Individer som genomgår fetmakirurgi löper ökad risk att börja missbruka alkohol det andra året efter operationen. Så kan man sammanfatta en amerikansk studie som presenteras i JAMA.

Den prospektiva undersökningen har gjorts vid University of Pittsburgh och omfattar amerikaner som genomgått kirurgisk behandling för fetma under åren 2006–2009. Totalt rör det sig om 1945 individer (varav 78,8 procent kvinnor) med en medianålder på 47 år och ett median-BMI på 45,8. Dessa har opererats vid tio olika amerikanska centra. Deltagarna fick vid flera tillfällen ange hur mycket alkohol de drack genom att fylla i skalan Alcohol use disorders identification test (AUDIT), där minst åtta poäng definieras som alkoholmissbruk.

Deltagarna genomförde AUDIT före operationen, ett år efter operationen och två år efter operationen. Det visade sig att 7,3 procent angav minst åtta poäng på skalan före operationen. Under det första året var denna andel i princip oförändrad, 7,6 procent. Det andra året var det däremot 9,6 procent som hade minst åtta poäng och som därmed uppfyllde nivåerna för alkoholmissbruk. Riskökningen kan tyckas liten i relativa termer, men det rör sig om ett stort antal människor som löper ökad risk för alkoholmissbruk under den 12–24-månadersperiod som följer operation givet att fetmakirurgi är så pass utbrett i dag. Manligt kön och lägre ålder var faktorer

»Manligt kön och lägre ålder var faktorer som innebar särskilt ökad risk att utveckla missbruk efter operationen.«

som innebar särskilt ökad risk att utveckla missbruk efter operationen. Dessutom såg författarna att operationsmetoden i sig tycks spela in. Gastrisk bypass var nämligen förbunden med ökad risk för alkoholmissbruk jämfört med gastrisk bandning.

Orsakerna till att missbruksrisken tycks öka är inte klarlagda. En möjlig förklaring är en rent fysiologisk effekt med påverkan på upptag och nedbrytning av alkohol i ventrikeln efter operationen. Ändrade mat- och dryckesvanor är en annan potentiell mekanism. Att fetmakirurgi skulle kunna öka riskerna för alkoholmissbruk har det varnats för tidigare. Den aktuella studien är den mest omfattande som hittills gjorts inom fältet. Pågående alkoholmissbruk är normalt en kontraindikation för fetmakirurgi. Författarna skriver att det är viktigt att undersöka om patienten befinner sig i riskzonen för alkoholmissbruk inför operationen och betonar även vikten av att patienterna ges information om den ökade missbruksrisken.

Anders Hansen
leg läkare, frilansjournalist

King WC, et al. JAMA. 2012; 307(23):2516–25.

övrigt är att den åldersjusterade dödligheten i cancer inte skilde sig mellan landsbygd och städer. Tidigare sammanställningar av mortalitet till följd av cancer i Indien har baserats på data från olika cancercentra, som normalt finns i städer, medan den aktuella undersökningen även omfattar uppgifter från landsbygden. Studien visar också att de mest lågutbildade löpte nästan dubbelt så hög risk att dö i cancer som de med högst utbildning.

Anders Hansen
leg läkare, frilansjournalist
andershansen74@hotmail.com

Dikshit R, et al. Lancet. 2012.
doi: 10.1016/S0140-6736(12)60358-4

Korsbandsskador i Sverige

AUTOREFERAT. Korsbandsskador är ett av ortopedins mest studerade områden med över 11 000 publicerade artiklar. Anledningen är att skadan är vanlig. Den drabbar ofta unga personer och kan leda till att de tvingas avsluta en idrottskarriär i förtid. Till slut utvecklas ofta knäledsartros. Trots detta har incidensen av korsbandsskada i den vanliga befolkningen hittills varit okänd. Likaså har patientgruppens sammansättning och vilken behandling den erbjuds inte varit känd ur ett epidemiologiskt perspektiv.

Resultat från världens första nationella populationsbaserade studie publicerades nyligen i American Journal of Sports Medicine. Studien, som är en nationell öppen kohortstudie, innefattar alla svenska medborgare som diagnostiserats med korsbandsskada i Patientregistret åren 2001–2009.

Incidensen av korsbandsskada beräknades till 78/100 000 invånare per år. Majoriteten av de drabbade (60 procent) var män. Medelåldern var 31 år. Kvinnor hade högst risk i åldern 11–20 år med en incidens på 144/100 000 invånare, medan män hade högst risk i åldern 21–30 år med 225/100 000 invånare.

Av de skadade opererades 36 procent. Det förelåg ingen selektion beroende på kön, men yngre patienter selekterades till korsbandsrekonstruktion. Medelåldern i den kirurgiskt behandlade gruppen var 27 år jämfört med 35 år i den konservativt behandlade gruppen.

Det finns ännu ingen evidens för hur korsbandsskador ska förebyggas eller behandlas för att undvika slutstadiet artros. Resultatet från denna studie gör det möjligt att bättre tolka och designa studier för att svara på detta.

Richard Nordenvall
AT-läkare, Karolinska universitetssjukhuset, Huddinge

Nordenvall R, et al. Am J Sports Med. Epub 8 juni 2012.

»Incidensen av korsbandsskada beräknades till 78/100 000 invånare per år. Majoriteten av de drabbade (60 procent) var män.«



Foto: Colourbox

42 procent av alla dödsfall hos män till följd av cancer beräknas vara tobaksrelaterade.

skriver författarna. I hela landet beräknas det finnas 120 miljoner rökare, vilket riskerar att leda till en lavinartad ökning av tobaksrelaterade sjukdomar, däribland lungcancer och KOL, under kommande decennier. Värt att notera i

Allmänläkarens kärnkompetens måste värnas

AVHANDLING. Avhandlingen beskriver den viktiga roll patientmötet – professionens hjärta – har i allmänläkarnas kompetens. Upprinnelsen till avhandlingen var iakttagelser under studietiden att läkare arbetade på olika sätt och ändå verkade göra ett bra arbete. Barnläkaren och psykoterapeuten DW Winnicott myntade på 1950-talet begreppet »the good-enough mother» för att trösta engelska mödrar som inte tyckte att de var perfekta. Som jämförelse med allmänmedicinarens kompetens väcktes tanken om »the good-enough GP«. Jag och mina handledare Bengt Mattsson och Carl Edvard Rudebeck såg att det fattades forskning inom området.

Målet med studierna var att undersöka om den idealbild av allmänmedicinsk kompetens som allmänläkarnas världsorganisation Wonca har formulerat är giltig för svenska allmänläkare. Tre av avhandlingens fyra studier var kvalitativa och en var kvantitativ. I den första studien följdes fem allmänläkare under en arbetsdag. Den metoden, deltagande observation, med iakttagande av etiska principer, är etablerad inom antropologin men ovanlig inom medicinsk forskning. I den andra studien intervjuades allmänläkare i grupp med fokus på gruppdeltagarnas arbetssätt. Den tredje (»reflective writing») och fjärde (enkät-) studien undersökte hur läkarstudenter ser på allmänläkare.

Studierna gav från olika positioner



Foto: SPL/IBL

Personlighetens inflytande på arbetssättet var en viktig del av kompetensen, vilket stöder iakttagelsen att det är viktigt att en allmänläkare tillåts ha frihet att utforma sitt arbetssätt.

beskrivningar av allmänläkarens arbetssätt som vi sammanfattade så här: Allmänläkaren arbetar utifrån patientkännedom och helhetssyn på ett patientcentrerat sätt med uppmärksamma samtal, kroppskännedom och ett brett kliniskt tänkande. Patienternas närhet till vård och omsorg balanseras av läkarens skyddande av den egna autonomin. Allmänläkaren är medveten om att allmänmedicinens breda symptompanorama innebär ett inslag av osäkerhet i den kliniska bedömningen. Arbetssättets alla delar formas av allmänläkarens personliga stil.

Stilen, personlighetens inflytande på arbetssättet, visade sig vara en viktig del av kompetensen, vilket alltså stöder

iakttagelsen att det är viktigt att en allmänläkare tillåts ha frihet att utforma sitt arbetssätt.

Woncas idealbild (sex kärnkompetenser) av hur allmänläkare ska arbeta prövades mot våra empiriska resultat. Vi fann i studierna att de svenska allmänläkarna uppfyller Woncas krav för fyra av de sex kärnkompetenserna: patientcentrerat arbetssätt, problemlösningsförmåga, mångsidighet och helhetssyn. Dessa kärnkompetenser representerar det centrala i patientmötet, den ostörda tid som patienten har tillsammans med läkaren.

De två kärnkompetenserna organisationsförmåga och resurshantering hade allmänläkarna mindre kontroll över, vilket blir intressant i dag när sjukvårdens organisationer ställer krav på insamlande och registrering av patientuppgifter i själva patientmötet. Risken är att dessa krav hotar den förtroelighet i patient-läkarmötet som är en så avgörande del av kompetensen. Avhandlingen understryker hur viktigt det är att skydda patientens möte med läkaren, professionens hjärta, mot yttre inblandning.

Björn Landström
distriktsläkare, Tidans vårdcentral

Landström B. Den kompetenta allmänläkaren – mottagningsrummets praxis utmanar idealbilden. Göteborg: Sahlgrenska akademien, enheten för allmänmedicin, institutionen för medicin; 2012. <http://hdl.handle.net/2077/28252>

Ingen effekt av magnesium på subaraknoidalblödning

Vid vissa centra ges magnesium i neuroprotektivt syfte vid subaraknoidalblödning då mindre studier har indikerat att detta skulle kunna ha en gynnsam effekt. Nu har emellertid metoden testats i en större fas 3-studie gjord vid åtta olika centra i Europa och Sydamerika.

Resultaten presenteras i Lancet och kan sammanfattas med att behandlingen inte ger någon effekt. Det rör sig om ett omfattande material med totalt 1204 patienter, samtliga över 18 års ålder med subaraknoidalblödning till följd av aneurysm. Deltagarna har lotats till två lika stora grupper: en grupp som gavs magnesiumsulfat intravenöst (64 mmol/dag) och en kontrollgrupp som gavs placebo. Behandlingen gavs inom fyra dygn efter blödningen och

upprepades dagligen så länge patienten låg på sjukhus, dock max längst i 20 dagar. Samtliga deltagare hade normal njurfunktion och en kroppsvikt som översteg 50 kg. Primärt effektmått var antal patienter i respektive grupp där utfallet blev dåligt (poor) vid en uppföljning tre månader efter blödningen. Ett dåligt utfall motsvarande att patienten avlidit alternativt hade 4-5 poäng på Modified Rankin Scale, som värderar funktionen efter stroke.

Sammanfattningsvis noterades ett dåligt utfall för 26,2 procent av patienterna i behandlingsgruppen och för 25,3 procent i placebogruppen. I fyra fall noterades allvarliga biverkningar kopplade till elektrolyter, däribland ett fall av hypokalcemi. Samtliga av dessa fall återfanns i behandlingsgruppen.

Författarna har också gjort en meta-analys och slagit samman data från flera olika studier som totalt omfattar drygt 2000 patienter. Resultatet är detsamma som i den egna undersökningen: magnesiumsulfat ger ingen effekt vid subaraknoidalblödning.

Forskarna sammanfattar resultaten med att rutinmässig användning av magnesium vid subaraknoidalblödning inte kan rekommenderas. De flaggar dock för att man inte tittat på om skillnad i livskvalitet föreligger mellan behandlings- och kontrollgruppen.

Anders Hansen
leg läkare, frilansjournalist

Dorhout Mees SM, et al. Lancet. 2012;380(9836):44-9. doi: 10.1016/S0140-6736(12)60724-7