

Handröntgen förutsåg höftfrakturrisik

AUTOREFERAT. DXA (dual energy X-ray absorptiometry) är standardmetoden för att mäta bentäthet (BMD). Metoden är dock relativt dyr och har begränsad tillgänglighet. DXR (digital X-ray radiogrammetry) är en metod där en röntgenbild av den icke-dominanta handen används. Genom att analysera de tre mellersta metakarpalbenen kan ett bentäthetsvärde beräknas.

I en studie publicerad i *European Radiology* undersöktes DXR:s förmåga att förutsäga risken för höftfraktur. Samtliga digitala röntgenbilder av vänster hand och handled samlades in från tre av Stockholms akutsjukhus och analyserades. Genom Socialstyrelsens patient- och dödsorsaksregister erhöles information om eventuella höftfrakturer. Patienter över 40 års ålder utan tidigare höftfraktur och med en observationstid längre än sju dagar inkluderades.

Totalt ingick 8257 patienter i studien (5420 kvinnor, 2837 män), varav 122 patienter (89 kvinnor, 33 män) drabbades av höftfraktur. Höftfrakturgrupperna var signifikant äldre och hade signifikant lägre bentäthetsvärden enligt DXR ($P < 0,001$). Skillnaden kvar-



Röntgenbild från 82-årig kvinna som användes för DXR-analys. DXR-BMD 0,43, DXR-T-poäng -3,19.

stod även efter justering för ålder. Hazard-kvoter för höftfraktur beräknades med Cox-regression: 2,52 och 2,08 för kvinnor respektive män. ROC-kurvor

(receiver operating characteristics) konstruerades. Areal under dessa var 0,89 för kvinnor och 0,84 för män, vilket är fullt jämförbart med vad som publicerats för DXA av höft.

Studien visar att man skulle kunna använda DXR till riktad screening, dvs att man i samband med röntgendiagnostik av hand/handled, tex i samband med misstänkt handledsfraktur, även skulle kunna bedöma patientens risk för höftfraktur; detta utan att utsätta patienten för extra undersökningar eller strålning.

Michael Wilczek

doktorand, Clintec, Karolinska institutet, AT-läkare; tf medicinsk redaktionschef,

Läkartidningen

Torkel Brismar

docent, överläkare, röntgenkliniken, Karolinska universitetssjukhuset, Huddinge

Wilczek ML, Kälvesten J, Algulin O, Beiki T, Brismar B. *Eur Radiol.* Epub 16 nov 2012. doi: 10.1007/s00330-012-2706-9

■ *Två av författarna är anställda av Sectra AB, som står bakom DXR-analysen. De som stod för DXR-analyserna var blindade för all klinisk information.*

Inget skäl att screena kvinnor för bukaortaaneurysm

AUTOREFERAT. Bukartaaneurysm är mycket ovanligt hos kvinnor och förekommer nästan uteslutande bland kvinnor som röker eller har rökst. Det medför att allmän screening av kvinnor för bukaortaaneurysm är utesluten, enligt författarna.

I **Sverige dör** ca 800 personer varje år av brustet bukaortaaneurysm. Flera internationella randomiserade studier har visat att tidig upptäckt och operation effektivt halverar dödligheten i sjukdomen bland män. För att förhindra bristning och död erbjuder därför de flesta landsting sedan några år tillbaka alla 65-åriga män ultraljudsbaserad screening för bukaortaaneurysm. Kvinnor, som anses ha mindre risk att drabbas av bukaortaaneurysm, har inte inkluderats i de screeningprogram som byggts upp. Underlaget för detta ställningstagande har dock varit bristfälligt då få studier hittills gjorts på kvinnor.

För att bedöma nyttan av screening av kvinnor inbjöds under tre år alla 70-åriga kvinnor i Uppsala och Dalarnas län till en kostnadsfri undersökning av aor-

ta med ultraljud. Av 6925 inbjudna kvinnor accepterade 5140 inbjudan att undersökas. Uppgifter om ärftlighet, riskfaktorer, tidigare operationer för bukaortaaneurysm och dödsfall i sjukdomen inhämtades via hälsoformulär och registerdata.

I **den populationsbaserade studien**, som är den hittills största i sitt slag, upptäcktes 19 nya bukaortaaneurysm (0,4 procent). Merparten var små, utan omedelbar risk för bristning. Därtill identifierades 12 kvinnor (0,2 procent) med tidigare kända bukaortaaneurysm, varav 11 opererats. Rökning var starkt kopplad till förekomsten av bukaortaaneurysm och 18/19 (95 procent) kvinnor med nyupptäckta bräck rökte eller hade rökst. Rökning var den enda oberoende riskfaktorn för sjukdomen hos kvinnor.

Det finns goda vetenskapliga belägg för att allmän screening av äldre män räddar liv. Men det faktum att sjukdomen nästan inte förekommer (0,03 procent) bland kvinnor som inte rökt (56 procent av de undersökta) och den mycket låga



Foto: Colourbox

Rökning var starkt kopplad till förekomst av bukaortaaneurysm hos kvinnor och var den enda oberoende riskfaktorn.

totalförekomsten gör att vår bedömning är att allmän screening av alla äldre kvinnor är utsiktslös. Värde av riktade undersökningar till kvinnor i riskgrupper med högre förekomst, tex rökande kvinnor, behöver utvärderas i hälsoekonomiska studier.

Sverker Svensjö

överläkare, kirurgkliniken, Falu lasarett, Falun

Svensjö S, Björck M, Wanhainen A. *Br J Surg.* 2013; 100(3): 367-72.