

De flesta adopterade barn mår bra

JAMA Internationell adoption ska enligt Haag-konventionen om internationell adoption från 1993 övervägas bara då det inte går att hitta en tillfredsställande placering för ett övergivet barn inom det egna landet genom inhemsk adoption. Men att få svar på frågan »hur det går« för de barn som adopterats över landgränser är viktigt för att bedöma om placeringarna varit »för barnets bästa«, som motivet för adoption alltid ska vara. Forskning som gjorts hittills har entydigt visat att adopterade är överrepresenterade i kliniska studier, medan epidemiologiska studier givit varierande resultat.

Därför är det mycket glädjande att en metaanalys av forskning om inhemsk och internationell adoption nu gjorts av holländarna Juffer och van Ijzendoorn. De har sammanställt studier där adopterade jämförts med jämnåriga kontroller. De 101 epidemiologiska studierna omfattade 25 281 inhemskt och internationellt adopterade och 80 260 kontroller. Man redovisade totalpoäng för beteendeproblem. Dessutom redovisades externaliseringssymtom (aggressivitet, trots, sociala anpassningsavvikelse) och internaliseringssymtom (ängest, depression, psykosomatik) för ca 22 400 adopterade och deras kontroller. De flesta studierna omfattade barn i åldern 4–12 och 13–18 år. Bara 7 procent rörde yngre barn, och 4 procent rörde vuxna.

Forskarna reanalyserade materialet så att effektstorleken av adoptionssituationen kunde beräknas. (Cohens d = standardiserad skillnad mellan medelvärden för adoptiv- och icke-adoptivgruppen. Enligt Cohens kriterier motsvarar $d < 0,20$ liten effekt, d omkring 0,50 måttlig

effekt och d omkring 0,80 stor effekt.) Resultatet visade att de adopterade hade mer av dels totala beteendeproblem dels externaliserings- och internaliseringssymtom än de icke-adopterade kontrollerna. Samtliga skillnader var dock små, Cohens $d = 0,18$ respektive 0,24 och 0,16.

Man analyserade också de 47 studier som omfattade enbart internationellt adopterade jämfört med icke-adopterade kontroller. För 15 790 individer redovisades totalpoäng för beteendeproblem och för ca 14 500 individer externaliserings- och internaliseringssymtom.

Aven vid dessa beräkningar fann man att adopterade hade mer av såväl totala beteendeproblem som externaliserings- och internaliseringssymtom. Effektstorleken var i dessa studier ännu mindre (Cohens $d = 0,06$, $0,09$ och $0,07$). Man fann ingen könsskillnad. Enbart ålder vid adoptionen påverkade inte frekvensen beteendeproblem, vilket däremot kända svåra livsförhållanden före adoptionen gjorde. Sådana fanns registrerade för framför allt barn från Rumänien och Ryssland (6/9 studier). Detta ökade frekvensen totala beteendeproblem och externaliseringssymtom. Frekvensen totalpoäng i tonårsstudierna var lägre än i studierna av barn i åldern 0–12 år. Man hade använt olika typer av kontrollgrupper i olika studier, men analysen visade att detta inte påverkade resultaten.

36 kliniska studier redovisades också, där frekvenserna kunde jämföras med den hos icke-adopterade patienter eller hos adopterade i klinikens upptagningsområde. Materialet omfattade 5 092 fall och 75 858 kontroller. 53 procent var i åldern 4–12 år och 25 procent i åldern 13–18 år. Adopterade var överrepresenterade i de kliniska studierna, och här var

effektstorleken stor, $d = 0,72$. De internationellt adopterade ($N = 3 073$) var också överrepresenterade, effektstorleken var i dessa studier måttlig, $d = 0,37$. De internationellt adopterade hade lägre frekvens av dels totalpoäng, dels externaliserings- och internaliseringssymtom än de inhemskt adopterade. De förekom också mindre ofta i de kliniska studierna.

Författarna drar slutsatsen av sin analys att majoriteten av de internationellt adopterade mår bra, men att det finns en ökad risk för svår psykisk sjuklighet hos en mindre grupp, framför allt beroende på tidiga svåra upplevelser före adoptionen.

Med tanke på den ofta mångsidigt socialt och psykologiskt handikappande situation som dessa barn haft vid starten av sina liv måste resultatet av denna metaanalys betraktas som mycket tillfredsställande.

Men adoption kan inte helt kompensera tidiga skador hos de barn som antingen är särskilt sårbara eller har haft ovanligt traumatiska erfarenheter. En känsla av främlingskap kan uppstå när föräldrar och barn råkat bli mycket olika i temperament och begåvning. Upplevelser av diskriminering i skola och arbetsliv kan komplicera anpassningen efter adoptionen. Adoptivföräldrar och sjukvårdspersonal bör vara medvetna om den ökade risken för psykisk sjuklighet i gruppen, så att de sårbaraste barnen tidigt får stöd och terapi.

Marianne Cederblad

marianne.cederblad@spray.se

Juffer F, et al. Behavior problems and mental health referrals of international adoptees. JAMA. 2005;293:2501-15.

Olika riskfaktorer vid olika typer av katarakt

Katarakt är den vanligaste orsaken till blindhet i världen. Den enda kända behandlingen är operation, då den grumlade linsen tas bort och ofta ersätts med en konstgjord lins. Kostnaden för denna typ av sjukvård är stor och ökar snabbt med en ökande och åldrande befolkning, vilket är ett stort problem i länderna där ekonomin är svag. I en befolkningsstudie i ett storstadsområde i Taiwan jämförde man förekomsten av nukleär, kortikal och bakre, subkapsulär katarakt med vikt och längd omräknat i BMI. 1 361 personer, alla äldre än 65 år, kom till undersökningen. Man fann att lågt BMI är en

riskfaktor för nukleär linsgrumling och att högt BMI är en riskfaktor för kortikal linsgrumling. Inget samband kunde påvisas mellan BMI och bakre, subkapsulär linsgrumling. Allt talar för att olika riskfaktorer har betydelse för utveckling av olika typer av linsgrumling. Den starkaste riskfaktorn för alla är dock hög ålder.

I länder som Indien är dominerar nukleär katarakt, framför allt på landsbygden. De flesta här har mycket lågt BMI, men de utsätts också för en intensiv solexponering då de arbetar på fälten hela dagen utan skydd för solen. Studien från Taiwan är intressant då man har tittat på

en storstadsbefolkning, där solexponeringen troligen är lägre. Allt talar för att inte bara hög solexponering utan också undernäring är en riskfaktor vid nukleär katarakt. Kortikal katarakt, som är betydligt vanligare i en välmående befolkning, är också vanligare vid högt BMI. Här finns troligen även andra riskfaktorer som ses vid övervikt, exempelvis diabetes.

Charlotta Zetterström

c.zetterstrom@sankterik.se

Kuang T, et al. Body mass index and age-related cataract. Arch Ophthalmol. 2005;123:1109-14.

Fetma etablerad riskfaktor för reflux och körtelcancer i matstrupen, visar metaanalys

Nyligen har en metaanalys publicerats som bekräftar fynden från inte minst stora populationsbaserade studier i Sverige och övriga Skandinavien om ett måttligt starkt dos-responssamband mellan ökande kroppsmassa och såväl refluxsymtom som refluxesofagit. Även om metaanalysen omfattar ett begränsat antal studier är resultaten väsentligen entydiga.

Bland personer som har ett kroppsmasseindex (BMI) över 30 kg/m² var den sammanvägda relativa risken 1,94 (95 procents konfidensintervall, KI, 1,47–2,57) för refluxsymtom. Avseende refluxesofagit var antalet tillgängliga studier litet, och de ingående studierna inkluderade färre patienter, varför det sammanvägda analysresultatet var mer osäkert.

Analysen kunde inte göras för BMI över 30, men den sammanvägda relativa

risken för refluxesofagit var 1,76 (95 procents KI 1,16–2,68) bland personer med BMI över 25.

Tyvärr hade endast de svenska studierna könsspecifika analyser, varför sammanvägda analyser inte kunde göras separat för kvinnor och män. De svenska studierna visar på ett betydligt starkare samband mellan övervikt och reflux hos kvinnor. Dessutom visar analysen att obesitas är en av reflux oberoende riskfaktor för att utveckla körtelcancer (adenokarcinom) i matstrupen och möjligen också i övre magmunnen.

Sammanvägd relativ risk för adenokarcinom i matstrupen var 2,78 (95 procents KI 1,85–4,16) hos personer med BMI över 30. BMI över 30 medförde en sammanvägd relativ risk för cancer i övre magmunnen som var något svagare, men statistiskt signifikant (1,68; 95 procents KI 1,20–2,35). Felklassificering av tu-

mörslaget kan dock påverka detta senare resultat, varför sambandet med cancer i övre magmunnen är osäkert.

Studien försökte även belysa sambandet mellan kroppsmassa och risk för cylinderepitelmetaplasi i matstrupen (Barretts esofagus), ett tillstånd där matstrupens slemhinna i dess nedre del ändras från skivepitel till cylinderepitel till följd av kronisk reflux, men inga studier mötte de kvalitetskrav som metaanalysen krävde.

Sammantaget kan övervikt nu anses vara en etablerad riskfaktor för både reflux och körtelcancer i matstrupen.

Jesper Lagergren

Jesper.Lagergren@ki.se

Hampel H, et al. Meta-analysis: obesity and the risk for gastroesophageal reflux disease and its complications. *Ann Intern Med.* 2005;143:199-211.

Vykort som profylax mot upprepad självförgiftning

Det har gjorts oräkneliga försök att förhindra upprepning av avsiktlig självförgiftning med hjälp av olika »psykosociala« interventioner i oselektade patientgrupper. Ingen har visats vara effektiv. Författarna rapporterar en randomiserad, kontrollerad studie av en intervention avsedd att förebygga att patienter som kommer till sjukhus efter avsiktlig självförgiftning upprepar detta beteende.

Interventionen var att man i tillägg till rutinbehandling också skickade ett uppmuntrande vykort till interventionsgruppen vid åtta tillfällen under tolv månader. Resultatet blev att 15,1 procent av studiegruppen och 18,7 procent av kontrollgruppen (enbart rutinbehandling) gjorde upprepad förgiftningar. Skillnaden var inte statistiskt signifikant. Man fann emellertid att antalet förgiftningar var signifikant mindre i studiegruppen (riskkvot 0,55; 95 procents konfidensintervall 0,35–0,87).

Författarna anbefaller försiktighet vad gäller slutsatser, men inte desto mindre konkluderade de att resultatet var kliniskt signifikant. Slutsatsen bör

nog vara ännu försiktigare. Som författarna själva anger, hänförde sig skillnaden mellan fall och kontroller så gott som enbart till kvinnor som utsatt sig för mer än tre upprepade förgiftningar. I kontrollgruppen gjorde 18 kvinnor 125 upprepningar, medan sex kvinnor i interventionsgruppen gjorde 31 upprepningar.

Det kan ha varit så att 2–3 sådana högriskkvinnor för mycket kan ha randomiserats till kontrollgruppen i stället för till studiegruppen. Randomiseringen hade resulterat i att 74 procent av kontrollgruppen bestod av kvinnor men bara 62 procent av studiegruppen.

Man bör vidare beakta att statistisk signifikans gäller a priori-hypoteser. Om man letar skillnader i efterhand – som i detta fall – kan man mycket lätt hitta resultat som är statistiskt signifikanta. En korrekt slutsats av denna studie är att fortfarande har ingen »psykosocial« intervention visat sig effektiv mot upprepat självdestruktivt beteende.

Anmärkning. Termen »självmoordsförsök« för avsiktlig självförgiftning är i det stora flertalet fall missvisande. Avsikten



Foto: IBL Bildbyrå

Att i tillägg till rutinbehandling skicka ett uppmuntrande vykort till patienter som förgiftat sig själva får betraktas som ännu ett misslyckat prov på »psykosocial intervention«.

är oftast just att förgifta sig, inte att ta livet av sig.

Göran Isacson

goran.isacson@sll.se

Carter GL, et al. Postcards from the EDge project: randomised controlled trial of an intervention using postcards to reduce repetition of hospital treated deliberate self poisoning. *BMJ.* 2005;331:805.