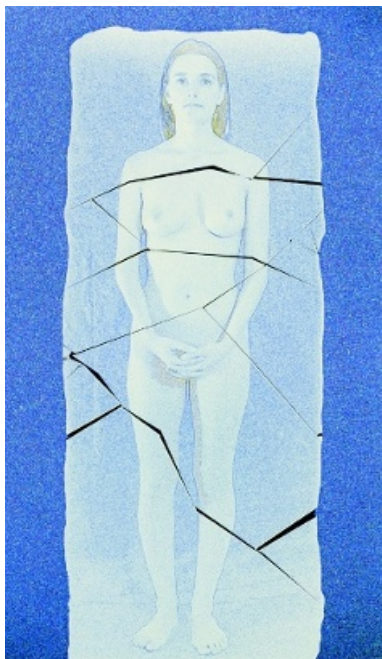


## Anorexi fyra gånger vanligare bland kvinnor



Det finns en genetisk komponent i anorexia nervosa, och personer med neurotiska besvär har kraftigt ökad risk att drabbas av sjukdomen senare i livet.

Foto: Science Photo Library

Risken att drabbas av anorexia nervosa är fyra gånger högre bland kvinnor än bland män. Det är ett av resultaten från en kohortstudie som genomförts utifrån

det svenska tvillingregistret. Forskarna har slumpvist valt ut 1 000 tvillingar som föddes i Sverige mellan åren 1935 och 1958. Dessa har svarat på frågor om mental och fysisk hälsa och även genomgått hälsoundersökning. Informationen har sedan jämförts med en undersökning av samma individer som gjordes i början av 1970-talet.

Prevalensen av anorexi, definierat som de individer som uppfyllde kraven enligt DSM-IV, var 1,2 procent bland kvinnorna och 0,29 procent av männen i det studerade materialet.

Förekomsten av anorexi var ökad bland individer som föddes efter 1945. Detta gällde såväl kvinnor som män. Individer som haft anorexi, och som därefter hade ett BMI som låg över gränsen för sjukdomen, löpte minskad risk att drabbas av övervikt senare i livet jämfört med individer som inte haft sjukdomen.

Forskarna konstaterar vidare att det finns en genetisk komponent i anorexi och att individer med neurotiska besvär löper en kraftigt ökad risk att drabbas av sjukdomen senare i livet.

**Anders Hansen**  
AT-läkare,  
Stockholm

anders.hansen@sciencecap.se

Arch Gen Psychiatry. 2006;63:305-11.

## Vid depression efter hjärtinfarkt – ge SSRI

Det är vanligt att individer som haft hjärtinfarkt drabbas av depression i efterförloppet. Tidigare studier har visat att runt 20 procent av infarktpatienterna utvecklar depressiva besvär, som ofta påverkar patienternas liv mer än själva infarkten. Men nu visar amerikanska forskare att det som ofta diagnostiseras som depression efter en infarkt i själva verket är en depression som påbörjats redan före infarkten. Forskarna har tittat på 369 depressionspatienter som nyligen haft hjärtinfarkt och som dessförinnan inte sökt vård för depressiva besvär eller tagit antidepressiva mediciner.

I hälften av fallen hade depressionen startat före hjärtinfarkten. Studien – kallad Sadheart, sertraline antidepressant heart attack trial – kommer även fram till att SSRI är lämplig som behandling av depression hos infarktpatienterna, särskilt hos dem som tidigare i livet haft minst en episod av depressiva besvär. Individer med depression efter hjärtinfarkt har högre mortalitet än övriga infarktpatienter. Forskarna konstaterar att orsakerna till detta inte är helt kända men rekommenderar kraftfull depressionsbehandling för dem.

**Anders Hansen**

AT-läkare, Stockholm  
anders.hansen@sciencecap.se

Arch Gen Psychiatry. 2006;63:283-8.

## Ordinationsföljksamhet även i fråga om placebo minskar dödligheten i hjärtsvikt

THE LANCET Behandling av kronisk hjärtsvikt har visats minska såväl dödlighet som sjuklighet. Låg följksamhet till ordinerad behandling är en av de viktigaste orsakerna till sjukhusvård vid försämring av tillståndet. God följksamhet, också i fråga om placebo, har vid andra tillstånd visat sig leda till lägre mortalitet. Om detta förhållande också gäller vid kronisk hjärtsvikt studerades i CHARM, en dubbelblind, randomiserad studie som jämförde effekterna av angiotensinreceptorblockeraren kan-desartan och placebo hos 7 599 patienter (66 år, 32 procent kvinnor) med måttlig till svår hjärtsvikt under 38 månader i tillägg till övrig optimal behandling. God följksamhet definierades som den tid pati-

enterna tagit mer än 80 procent av den ordinerade dosen av studiemedicinen. En Cox hazard-regressionsmodell användes, och följksamhet var den tidsberoende variabeln i modellen. Majoriteten av patienterna (89 procent) var följ samma till medicineringen. God följksamhet var relaterad till minskad dödlighet (hazard-kvot 0,65, 95 procents konfidensintervall 0,57–0,75,  $P=0,0001$ ) i både kan-desartan- och placebogruppen.

Resultatet kan tolkas som att följksamhet till ordination också innebär följksamhet till övrig medicinerings eller till icke-farmakologisk behandling. Den mer än tre år långa studieperioden med uppföljning av läkare och sjuksköterskor tycks bidra till hög grad av följksamhet, vilket

stärker argumentationen för ett strukturerat och individualiserat omhändertagande av patienter med kronisk hjärtsvikt i hemmet eller på hjärtsviktsmottagningar. Behandlingen vid kronisk hjärtsvikt är komplex, och det professionella stödet som kan främja optimal behandling minskar sjukligheten och ökar livslängden.

**Inger Ekman**

leg sjuksköterska, docent, institutionen för vårdvetenskap och hälsa, Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet

Granger BB, et al. Relationship of adherence to can-desartan and placebo with outcomes in chronic heart failure: Results from the CHARM program. Lancet. 2005;366:2005-11.