

Hjärtsscreening minskade plötslig död hos idrottare

Plötslig hjärtdöd bland unga idrottare (under 35 år) beror huvudsakligen på bakomliggande tidigare okänd, ofta ärftlig, strukturell hjärtsjukdom, typiskt hypertrofisk kardiomyopati. Kardiovaskulär screening av tävlingsidrottare rekommenderas i både USA och Europa.

I Sverige rekommenderar Riksidrottsförbundet sedan september 2005 regelbunden hjärtsscreening av elitidrottare från 16 års ålder (www.rf.se). Randomiserade studier av effekterna av hjärtsscreening har dock saknats, och nuvarande rekommendationer är huvudsakligen resultatet av expertkonsensus.

I en ny italiensk populationsstudie analyserades incidensen av plötslig hjärtdöd hos idrottare jämfört med hos befolkningen i övrigt under åren 1979–2004 i Venedigregionen i norra Italien. Under samma tid byggdes lagstadgad rutinmässig hjärtsscreening ut i området.

Huvudresultatet var att incidensen av plötslig hjärtdöd hos unga tävlingsidrottare minskade i takt med utbyggnaden av den rutinmässiga hjärtsscreeningen i Venedigregionen. Incidensen minskade successivt från 3,6 per 100 000 personår 1979 till 0,4 per 100 000 personår 2004, medan den förblev oförändrad (ca 0,8 per 100 000 personår) i den icke-screenade normalbefolkningen under hela studietiden. Minskningen i plötslig hjärtdöd var parallell med minskningen i död på grund av hypertrofisk kardiomyopati och med en ökad diskvalificering på grund av detekterad hypertrofisk kardiomyopati. Författarna konkluderar att det italienska hjärtsscreeningprogrammet leder till minskad plötslig hjärtdöd hos tävlingsidrottare.

Studien är ett välkommet tillskott och bidrar till att öka vår kunskap om nyttan av riktad hjärtsscreening bland idrottare. Studien framför flera viktiga argument



Foto: Science Photo Library

Den italienska studien för fram flera viktiga argument för att rutinmässig hjärtsscreening av unga idrottare kan rädda liv.

för att rutinmässig hjärtsscreening av tävlingsidrottare, enligt en modell som i stort överensstämmer med Europeiska kardiologföreningens rekommendationer, kan rädda liv.

Studien har dock flera metodologiska brister, och det saknas fortfarande prospektiva, randomiserade studier av hög kvalitet på området.

Mats Börjesson

docent, överläkare, medicinkliniken, Sahlgrenska Universitetssjukhuset/Östra, Göteborg

Corrado D, et al. Trends in sudden cardiovascular death in young competitive athletes after implementation of a preparticipation screening program. JAMA. 2006;296:1593-601.

Socialstyrelsens expertgrupp presenterar den 7 december en komplettering till riktlinjerna för hjärt-sjukvård 2004 benämnd »Plötslig hjärtdöd bland barn och unga vid fysisk ansträngning«.

»Ta industri-sponsrade studier med en nypa salt«

BMJ Man bör vara försiktig när man tittar på kliniska studier som sponsrats av läkemedelsbolag.

Den uppmaningen kommer från danska forskare vid bl a Rigshospitalet i Köpenhamn i en studie som presenteras i BMJ.

Forskarna har tittat på metaanalyser där två olika läkemedels behandlingsresultat jämförts. De har jämfört metaanalyser från databasen Cochrane med matchande industrisponsrade studier. Studierna har publicerats med max 2 års mellanrum, och det man tittat på är bl a hur studiernas resultat har analyserats och vilken metodologisk kvalitet de haft. 175 av Cochrane-studierna var metaanalyser där effekten av två läkemedel jämfördes. 24 av dessa hade en matchande metaanalys som sponsrats av industrin, där samma preparat jämfördes. I vissa fall var skillnaderna i analysen av resultatet stora.

Författarna lyfter t ex fram att ett antal industrisponsrade studier rekommenderade ett visst preparat utan reservationer, medan detta inte förekom över huvud taget i någon Cochrane-studie. Sammantaget var de industrisponsrade studierna inte lika transparenta som Cochrane-studierna. Industristudierna hade dessutom färre reservationer avseende metodologiska begränsningar. Cochrane-studierna lyfte oftare fram potentiella felkällor i en studie, t ex att vissa patienter av olika anledningar exkluderats från studien.

Sammanfattningsvis gav de industrisponsrade studierna en mer fördelaktig bild av ett preparat än motsvarande Cochrane-studie. Författarna uppmanar till försiktighet när man läser industrisponsrade metaanalyser där effekten av olika läkemedel jämförs.

Anders Hansen

AT-läkare, Stockholm

BMJ. 2006;333:782.

Lancet fokuserar på reproduktiv hälsa

Tidskriften Lancet slår ett slag för reproduktiv hälsa i en artikelserie som kommer att gå i tidningen under hösten. Lancet vill lyfta fram den enorma sjukdoms- och dödsbördan som skapas av reproduktiv ohälsa världen över.

Varje år drabbas 340 miljoner människor av klamydia, gonorré eller syfilis. 19 miljoner kvinnor årligen beräknas ge-

nomgå vad som betecknas som »osäkra« aborter, något som beräknas leda till 70 000 kvinnliga dödsfall.

Tidskriften skriver att sex, abort, födel-sekontroll och sexuellt överförda sjukdomar är kraftigt tabubelagda ämnen i många länder och att det därför är extra viktigt att problemen förs upp på bordet. Enligt Lancet bör ansträngningar för att

begränsa reproduktiv hälsa vara en hörnsten när fattigdom och sjukdom ska bekämpas i tredje världen, men så är inte fallet idag, menar tidskriften.

Anders Hansen

AT-läkare, Stockholm

anders.hansen@sciencecap.se

Lancet. 2006;368:1549.

KBT möjlig metod för prevention av ätstörningar

De kliniska ätstörningarna anorexia och bulimia nervosa samt partiella syndrom av dessa är allvarliga tillstånd som drabbar främst unga flickor och kvinnor. Forskning visar att individens (och samhällets) smalhetsideal har betydelse för insjuknandet. Hittills har resultaten av primärprevention inte varit övertygande. En del studier har till och med visat att intervention haft motsatt effekt.

Författarna till den aktuella artikeln har konstruerat ett Internetbaserat pedagogiskt program, som i små studier visat sig minska överdriven viktfixering hos unga kvinnor. Författarna visar nu i en ansedd psykiatrisk tidskrift att de med sitt Internetprogram lyckades reducera nysjuknande i ätstörningar hos en riskgrupp, nämligen 18–30-åriga kvinnor i två områden i Kalifornien.

Annonser och flygblad inom universitetsområdena användes för att få in frivilliga, vilket innebär att den undersökta gruppen inte är helt representativ. Klinisk undersökning gjordes av över 600 kvinnor. Personer med pågående ätstör-

»Två undergrupper hade nytta av behandlingen: de med övervikt och de som tidigare reglerat vikten med kräkningar och extremträning.«



Eftersom samhällets utseendeideal inte utvecklas åt det hälsosamma hållet återstår att påverka individer med potentiellt farlig fixering vid utseende och vikt.

Foto: Science Photo Library

ning liksom personer som inte fullföljde den kliniska undersökningen exkluderas. Övriga 480 randomiserades till två jämnstora grupper. Bortfallet därefter var litet. Interventionen bestod i ett åtta-veckors Internetbaserat program utgående från metoder i kognitiv beteendeterapi. Målet var att reducera viktfixering och missnöje med kroppen och att förhindra senare insjuknande i ätstörning. Ingen intervention gjordes i jämförelsegruppen. Deltagarna följdes i minst två år av blindade bedömare för att se om de utvecklade symtom på ätstörning.

Det kognitiva beteendeprogrammet hade ingen signifikant vare sig positiv eller negativ effekt på interventionsgrup-

pen som helhet. Två undergrupper hade nytta av behandlingen: de med övervikt och de som tidigare reglerat vikten med kräkningar och extremträning.

Samhällets matkultur och utseendeideal utvecklas inte direkt åt det hälsosamma hållet. Därför återstår att påverka individer med potentiellt farlig fixering vid utseende och vikt. Studien visar, med sina begränsningar, på en möjlighet till primär prevention.

Maria Råstam

docent, överläkare, avdelningen för barn- och ungdomspsykiatri, Göteborg

Taylor CB, et al. Prevention of eating disorders in at-risk college-age women. Arch Gen Psychiatr. 2006;63(8):881-8.

100 år sedan Auguste D avled

Runt 25 miljoner människor världen över beräknas lida av Alzheimers sjukdom. Den neurogenerativa sjukdomen beskrevs för drygt 100 sedan av den i Frankfurt verksamme psykiatern och patologen Alois Alzheimer. Den första diagnostiserade patienten, som i numera publicerade journaler benämndes »Auguste D«, avled 1906 då hon var i 50-årsåldern. Alzheimer sammanställde hennes fall och sättet man behandlat henne på i en presentation den 3 november 1906 i Tübingen i Tyskland.



Foto: Science Photo Library

Journalerna för Alois Alzheimers första diagnostiserade patient har granskats i Lancet.

En genomgång av hans sammanställning gjord av tidskriften Lancet visar att behandlingsarsenalen onekligen har förändrats under de gångna 100 åren. Auguste D fick varma bad som ibland kunde vara upp mot en hel dag. Därtill användes hypnos och även alkohol i mindre mängder – allt för att lindra symtomen. Omvårdnaden av kvinnan bestod i att skapa en tolerant och för patienten stimulerande miljö, och de grundprinciperna har däremot klarat tidens tand, skriver Lancet, som även betonar att själva omvårdnaden är den viktigaste aspekten i kvaliteten på vården av alzheimersjuka – nu som för 100 år sedan.

Anders Hansen

AT-läkare, Stockholm

Lancet. 2006;368:1619-21.

Kalla möss lever längre

36,5 grader verkar vara en bra kroppstemperatur för att bromsa åldrande. På det tyder en musstudie som presenteras i tidskriften Science. Studien, som genomförts i Kalifornien, bygger på genetiskt modifierade möss hos vilka en gen som reglerar mitokondriens funktion ändrats. Resultatet har blivit möss med lägre kroppstemperatur, kring 36,5 grader i stället för 37 grader.

Det visade sig att livslängden hos möss med lägre kroppstemperatur var 20 procent längre hos honor och 12 procent längre hos hanar än den var hos normala möss. Det är sedan tidigare väl känt att möss som lever på svältgränsen lever betydligt längre än möss med tillgång till mat – i vissa fall har livslängden ökat upp mot 40 procent. De djur som lever på svältgränsen har också lägre kroppstemperatur, kring 36,5 grader.

Forskarna spekulerar över att det i själva verket är temperatursänkningen, som i sin tur är en effekt av mindre nä-

ring, som gör att djuren lever längre. Frågan infinner sig varför naturen själv inte »valt« att låta mössen ha en kroppstemperatur på 36,5 grader om detta leder till att mössen (och människor – om samma sak gäller för oss) lever längre.

Svaret på den frågan är sannolikt att den ökade livslängden inträffar efter det att mössen slutat vara fertila och att evolutionstrycket är svagt då egenskaperna inte förs vidare till avkomman, skriver Science. Man spekulerar vidare över att de mindre skillnader i kroppstemperatur som finns mellan människor kan vara en bidragande orsak till att vissa blir äldre än andra.

Anders Hansen

AT-läkare, Stockholm

anders.hansen@sciencecap.se

Science. 2006;31:825-8.

Tamas Bartfai, korresponderade författare till artikeln, har varit verksam vid Stockholms universitet och Karolinska institutet.

Återfall i fetma kan undvikas

Huvudproblemet vid fetmabehandling är inte att åstadkomma kortsiktig vikt-nedgång utan att långsiktigt bibehålla tillräckligt reducerad kroppsvikt. Därför innefattar behandlingsprogram ofta en aktiv uppföljningsperiod. Det är sällan som specifikt återfallsreducerande metodik utnyttjas eller endast de patienter som gått ner bäst i vikt inkluderas. Just dessa två angreppspunkter har Wing och medarbetare tagit fasta på i sin nyligen publicerade STOP Regainstudie [1].

314 patienter (81 procent kvinnor, 51 år, BMI 28,5 kg/m²) randomiserades till tre återfallspreventiva regimer (18 månader) efter att i terapeutiskt syfte ha minskat 19 kg (18,5 procent) i vikt de senaste två åren.

Två grupper erhöll en aktiv preventiv strategi, ansikte mot ansikte (I) eller via Internet (II). Sessioner, på sjukhus eller som chatt, hölls varje vecka den första månaden, därefter månatligen. Deltagarna uppmuntrades att väga sig regelbundet och att betrakta vägen som en termostat, dvs att utifrån vikten justera energibalansen via förändringar i kost och fysisk aktivitet. Utifrån viktökningen (<1,4 kg, 1,4–2,2, ≥2,3) placerades deltagarna i olika terapeutiska zoner med budskap anpassade till viktstabilitet och till mindre eller större viktuppgång. Den



Foto: IBL Bildbyrå

Deltagarna i studien uppmanades att betrakta vägen som en termostat – dvs att utifrån vikten justera energibalansen via förändringar i kost och fysisk aktivitet.

sista behandlingsgruppen (III) erhöll endast kvartalsvis skriftlig livsstilsinformation. Efter 18 månader hade grupp I ökat 2,5 ± 6,7 kg, grupp II 4,7 ± 8,6 kg och grupp III 4,9 ± 6,5 kg. Skillnaden mellan grupp I och III var statistiskt signifikant (P=0,05).

Föreliggande studie visar att med specifika återfallspreventiva strategier kan en hög grad av viktbehållande uppnås hos patienter som framgångsrikt reducerat sin vikt. Detta är betydelsefullt! Intressant nog verkade direktkontakt mellan patient och vårdgivare ge bättre resultat än Internetkontakter, trots det större omaket för den enskilde. Man är mans gamman [2]!

Jarl S Torgerson

docent, medicinkliniken, Norra Älvsborgs länsjukhus, Trollhättan

1. Wing RR, et al. A self-regulation program for maintenance of weight loss. *N Engl J Med.* 2006;355:1563-71.
2. Eddan, de nordiska guda- och hjältesagorna [översättning E Brate]. Uddevalla: Niloe; 1978.

Lättviktsnät bättre än standardnät vid operation av ljumskbräck

BJS Det senaste decenniet har operation av ljumskbräck med olika nätmetoder varit klart dominerande. De nät som använts är tillverkade av polypropylen, icke-resorberbart, som ger en kraftig inflammation. Inflammationen är proportionell till mängden material i nätet och kan ge onödiga vävnadsreaktioner med risk för långtidsbesvär. Lättviktsnät består av polypropylen och en resorberbar komponent, och det blir endast ca 30 procent polypropylen kvar jämfört med standardnätet. Denna mängd är mer än tillräcklig för hållfastheten.

600 män med ljumskbräck randomiserades till lättvikts- och standardnät vid operation enligt Lichtenstein. De följdes upp efter 3 år med klinisk kontroll och en smärtenkät. Det var ingen skillnad i recidivfrekvens mellan grupperna (3,6 vs 3,7 procent). Lättviktsnätgruppen hade något mindre smärta och obehag i den opererade ljumskan, och de kände av att de

hade ett nät i ljumskan i något mindre omfattning.

En tidigare europeisk studie har visat att risken för recidiv ökar vid användning av lättviktsnät. I den studien hade man dock använt en inte helt korrekt teknik vid fixationen av näten. Vårt resultat är därför särskilt viktigt, eftersom det nu är visat att det inte föreligger ökad recidivfrekvens vid användning av lättviktsnät.

Den teoretiska bakgrunden att mindre kvarvarande material ger mindre postoperativa långtidsproblem får också stöd i vår studie. Man bör således överväga att använda lättviktsnät i stället för standardnät vid ljumskbräckskirurgi.

Sven Bringman

docent, kliniken för kirurgi, ortopedi och urologi, Södertälje sjukhus

- S Bringman, et al. Three-year results of a randomized clinical trial of lightweight or standard polypropylene mesh in Lichtenstein repair of primary inguinal hernia. *Br J Surg.* 2006;93:1056-9.

DT tycks bäst för att bedöma dissektion av torakalaorta

Vid misstänkt dissektion av torakalaorta har angiografi tidigare använts för diagnostik. Denna invasiva undersökning är både resurskrävande och riskfylld och har suboptimal sensitivitet och specificitet. Nya diagnostiska metoder såsom spiral-DT, MR och transesofageal ekokardiografi (TEE) används alltmer, och en artikel av Shiga och medförfattare är en genomgång och metaanalys av tillgänglig litteratur för att värdera metodernas användning vid misstänkt dissektion av torakalaorta. Sensitiviteten och specificiteten varierade mellan 98–100 procent och 95–98 procent i de 16 studier som analyserades. Samtliga tre tekniker var likvärdiga avseende att bekräfta eller utesluta dissektion av torakalaorta.

Utvecklingen av ny diagnostik vid misstänkt dissektion av torakalaorta är snabb. Samtliga tre metoder som analyserats är mycket bra i rätt händer, och varje metod har vissa fördelar och nackdelar. TEE är relativt användarberoende och bäst vid framför allt dissektion av proximala aorta men ger god klaffdiagnostik och kan användas intraoperativt. MR är mindre tillgänglig, kan inte användas om patienten har t ex pacemaker, men den ger god reproducerbarhet och kräver inte kontrast. DT är lättillgänglig och reproducerbar men kräver intravenös kontrast och hög stråldos. De två sistnämnda metoderna är inte optimala för klaffdiagnostik.

Huvudproblemen med artikeln är flera: Inga jämförande studier ingår, flertalet analyserade studier är tio år gamla och de använda teknikerna är idag helt förlegade. Slutligen utgjorde aortografi referensmetod i flera av studierna.

Sammantaget ger artikeln föga vägledning för vilken metod som är bäst idag, men flera punkter talar för DT om inte direkt kontraindikation föreligger. DT är lättillgänglig och reproducerbar, hela aorta kan snabbt studeras och bilder kan enkelt skickas långväga digitalt för fördjupad bedömning.

Tim Resch

specialistläkare, med dr, kliniken för kärleksjukdomar och Endovaskulärt centrum, Universitetsjukhuset MAS, Malmö

- Shiga T, et al. Diagnostic accuracy of transesophageal echocardiography, helical computed tomography, and magnetic resonance imaging for suspected thoracic aortic dissection – systematic review and meta-analysis. *Arch Intern Med.* 2006;166:1350-6.