

## Vältränade lever längre

Vältränade individer över 60 års ålder lever längre än otränade oavsett om de är överviktiga eller inte. Det rönet presenteras i tidskriften *Journal of the American Medical Association (JAMA)*. Det är forskare från USA som har tittat på data från drygt 2 600 amerikaner över 60 års ålder.

Studiedeltagarna, som till 80 procent utgjordes av män, ingick i vad som kallas *Aerobics Center Longitudinal Study*, som pågick under perioden 1979–2001. Vid studiens början fick de genomgå ett konditionstest där maximal arbetsbelastning mättes. Därtill mättes även midjemått, vikt och längd. 450 individer avled under den period som studiedeltagarna följdes, vilken i genomsnitt uppgick till 12 år per individ. Totalt omfattar studien data från 31 236 personår.

Det visade sig att individer med högt BMI löpte ökad risk att dö. I gruppen med BMI under 25 avled 13,9 individer per 1 000 individer och år. I grupperna med BMI mellan 25 och 29,9 respektive mellan 30 och 34,9 var dödligheten 13,3 respektive 18,3. För gruppen med BMI  $\geq 35$  uppgick siffran till hela 31,8.

Sambandet mellan BMI och dödlighet står sig efter att forskarna justerat för faktorer som kön och ålder. Intressant nog visade det sig också att risken att dö var minskad hos vältränade individer, oavsett vad de hade för BMI och midje-



Vältränad man över 60 år, oavsett övervikt, löper mindre risk för sjukdom och död.

mått. I gruppen med de 20 procent bästa resultaten på träningstestet var dödligheten 8,1 per 1 000 patientår. Det ska jämföras med 32,6 i gruppen med sämst 20 procent av resultat på testet. Riskminskningen hos vältränade står sig efter att författarna rensat för faktorer som rökning och, som nämnts, även för BMI och midjemått. Som exempel kan nämnas att vältränade med BMI mellan 30 och 34,9 löpte minskad risk att dö jämfört med otränade normalviktiga.

Vid sidan av minskad dödlighet hade vältränade överlag dessutom färre kardiovaskulära riskfaktorer, såsom diabe-

## Värmebehandling lika bra som kirurgi vid förstörd prostata

Många minimalinvasiva metoder för behandling av symtomgivande prostataförstoring (benign prostatahyperplasi, BPH) har prövats under det senaste decenniet. Mikrovågsbehandling är den av dessa metoder som visat sig vara mest konkurrenskraftig. Särskilt lovande blev mikrovågsmetoden när feedback-tekniken (ProstaLund Feedback Thermotherapy = PLFT i Europa och sedan 2003 i form av CoreTherm i USA) introducerades för cirka tio år sedan.

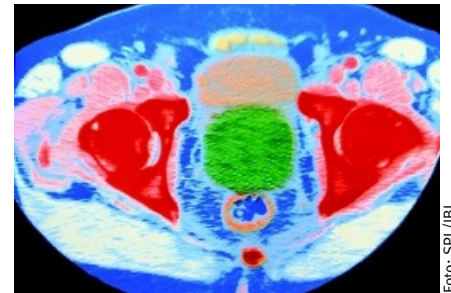
**Denna svenska metod** går ut på att behandlingen styrs av den temperatur som man med en nål mäter upp inne i prostatakörteln under själva behandlingen, vilket i sin tur möjliggör optimerad behandling av den enskilde individen. Uppmuntrade av mycket goda preliminära resultat ville vi på ett kontrollerat sätt undersöka om metoden verkligen skulle kunna mäta sig med vanlig operation, dvs transuretral prostataresektion, TURP, som ju länge har ansetts som etablerad standard.

I en randomiserad, kontrollerad multicenterstudie på 154 patienter jämförde vi därför PLFT (CoreTherm) med TURP. Studien pågick under åren 2000–2006. Förhållandet mellan antalet inkluderade patienter var 2:1, och 100 patienter ingick i PLFT-gruppen.

Vid femårsuppföljningen, som omfattade två tredjedelar av de ursprungliga patienterna, fann vi precis som vid ett- och treårsuppföljningarna att såväl symptom som besvär hade förbättrats högst avsevärt (både statistiskt och kliniskt signifikant) och detta lika mycket i båda grupperna. En förbättrad tömningsförmåga med ett signifikant bättre urinflöde sågs också i båda grupperna.

Det gick alltså inte att statistiskt se någon skillnad i resultat mellan TURP-operation i slutet vård och poliklinisk mikrovågsbehandling, PLFT, i lokalbedövning. Den enda skillnad man kunde se, men som alltså verkade betydelselös för både symptom, besvär och urinflöde under den fem år långa uppföljningen,

tes, hypertoni och hyperlipidemi. Författarna konstaterar att övervikt givetvis är en viktig riskfaktor för kardiovaskulär sjukdom och död men att det finns anledning att inte stirra sig blind på vikten utan att också fokusera på motion och kondition och försöka få fysiskt inaktiva



En svensk randomiserad, kontrollerad multicenterstudie har jämfört mikrovågsbehandling med operation vid benign prostatahyperplasi. Bilden: Datortomografi som visar förstörd prostata (grön).

var att prostatastorleken minskade signifikant mer efter behandling i operationsgruppen än i mikrovågsgruppen.

Säkerhetsprofilen (safety) var på både kort och lång sikt betydligt mer gynnsam för mikrovågsbehandling än för operation. Vår slutsats var att PLFT sannolikt är ett bättre behandlingsalternativ än vanlig operation, TURP, och därför kan rekommenderas som förstahandsmetod.

**Att resultaten står sig** efter så lång tid som fem år är mycket lovande. Effekterna av både PLFT (CoreTherm) och TURP är på en helt annan och bättre nivå än de är efter behandling med t ex läkemedel. Symtom och besvär elimineras till en sådan grad att man uppnår en situation som är fullt jämförbar med den hos jämgamla, besvärsfria män. Man skulle alltså enkelt kunna sammanfatta intrycken av studien med att PLFT verkar vara en enkel och bra behandling, som är lika bra som operation.

**Anders Mattiasson**  
professor, överläkare, Urologi,  
Universitetssjukhuset i Lund.

Mattiasson A, et al. Five-year follow-up of feedback microwave thermotherapy versus TURP for clinical BPH: a prospective randomized multicenter study. *Urology*. 2007;69(1):91-7.

människor att röra på sig mer, alldeles oavsett om de är överviktiga eller inte.

**Anders Hansen**  
läkare, frilansjournalist

*JAMA*. 2007;298:2507-16.