



Risken för institutionsboende är ökad tre gånger det första året efter en livskamrats död.

Foto: Drago Prvulovic/IBL

Institutionalisering vanligare efter makes/makas död

Äldre människor vars make eller maka avlider löper kraftigt ökad risk att institutionaliseras i exempelvis ett äldreboende månaden som följer efter dödsfallet. Det visar en omfattande finsk studie som presenteras i tidskriften *American Journal of Public Health*.

Författarna har utgått från data från drygt 140 000 finländare över 65 års ålder som bott tillsammans med sin make alternativt maka. Studiedeltagarna har följts under en period på fem år (1998 till och med 2002). Resultaten visar sammantaget att sannolikheten för att en individ skulle komma in på ett äldreboende eller en liknande institution var ökad med drygt tre gånger under den månad som följde efter att han eller hon förlorat sin livskamrat jämfört med jämnåriga som inte förlorat sin livskamrat.

Ris ökningen var något större för kvinnor vars män avlidit. Med tiden minskade dock risken, och efter ett år låg den kring 50 procent för att sedan falla mot 20 procent fem år efter att livskamraten avlidit. Utbildning och inkomst påverkade inte resultaten.

Författarna tror att en orsak kan vara att socialt stöd, t ex hjälp i hemmet, förloras när en anhörig avlider och att den kvarlevande helt enkelt har svårt att klara sig själv. Därtill kommer givetvis risken för depression och ångest som kan leda till exempelvis aptitförlust, sömnsvårigheter och allmänt ökad utsatthet för somatiska sjukdomar.

Anders Hansen

läkare, frilansjournalist
anders.hansen@sciencecap.se

Am J Public Health. doi: 10.2105/AJPH.2007.119271

Betablockad under kirurgi – på väg ut?

Akut perioperativ betablockad skulle kunna förhindra hjärtinfarkt och plötslig död genom att sänka hjärtfrekvensen hos patienter som genomgår icke-hjärtkirurgi. Den tanken har funnits i många år och utvärderats flitigt i olika studier, ofta med positivt resultat, framför allt vid kärnkirurgi på högriskpatienter. Metaanalyser av betablockad på oselekterade patienter uttryckte tidigt en försiktig entusiasm [*JAMA*. 2002;287:1435-44], som dock dämpats i senare genomgångar [*BMJ*. 2005;331:313-21; *Anesth Analg*. 2007;104:27-41].

En ny metaanalys har nu utförts baserat på åtta randomiserade studier. Tillsammans var det 1 931 patienter som genomgått icke-hjärtkirurgi för vilka incidensen av hjärtinfarkt och hjärtdöd registrerats [1]. Betablockad minskade risken för icke-letal hjärtinfarkt inom 30 dagar efter ingreppet; oddskvot? (OR) 0,60 (95 procents konfidensintervall, CI, 0,37–0,99). Mortaliteten sjönk också, OR 0,25 (95 procents CI 0,08–0,72). Underlaget var egentligen 29 studier, men bara de här åtta rapporterade komplikationer på ett adekvat sätt.

När författarna även införde ett kvalitetskriterium (Jadad-poäng >2) som med-

förde att de slutligen kom att inkludera bara fem studier så försvann dock fördelarna med betablockaden. Siffrorna för icke-letal hjärtinfarkt närmade sig »unity«, medan konfidensintervallet breddades rejält för mortalitet. Även om kvalitetskravet förstärkte studiens styrka blev slutsatsen ändå att något medicinskt värde av betablockad före icke-hjärtkirurgi inte kunde påvisas.

De många osäkra resultaten har medfört att American College of Cardiology numera rekommenderar att behandling med betablockerare före kirurgi påbörjas endast hos dem som redan är kardiovaskulärt sjuka [2]. Men även den riktlinjen kan snart komma att ifrågasättas.

En klinisk prövning (POISE-studien) som under fem år randomiserat 8 351 högriskpatienter till metoprolol eller placebo före kirurgi tycks nämligen visa att betablockad visserligen minskar incidensen av hjärtattack men i stället ökar risken för stroke och död [3]. Medan vi inväntar att POISE-studien publiceras har många klinikers blick redan börjat riktas mot en annan grupp av läkemedel som kan användas i samma preventiva syfte – statinerna.

Robert Hahn

FoUU-chef, Södertälje

»... har mången klinikers blick redan börjat riktas mot en annan grupp av läkemedel som kan användas i samma preventiva syfte – statinerna.«

1. Biccard BM, et al. Meta-analysis of the effect of heart rate achieved by perioperative beta-adrenergic blockade on cardiovascular outcomes. *Br J Anaesth*. 2008;100:23-8.
2. Fleischer LA, et al. ACC/AHA Guidelines on perioperative cardiovascular evaluation and care for non-cardiac surgery: executive summary. *Anesth Analg*. 2008;106:685-712.
3. <http://scientificsessions.americanheart.org/portal/scientificsessions/ss/lbctnr13.2007>

Omfattande arbetsbortfall vid ADHD

ADHD (attention deficit hyperactivity disorder) hos vuxna leder till ett stort arbetsbortfall. Det visar en omfattande studie som presenteras i *Occupational and Environmental Medicine*. Författarna har utgått från förvärvsarbetande individer mellan 18 och 44 år från tio olika länder: USA, Spanien, Tyskland, Libanon, Mexiko, Nederländerna, Belgien, Colombia, Frankrike och Italien.

Studiedeltagarna är både män och kvinnor, hög- och lågavlönade, arbetare och tjänstemän och med olika nivåer av utbildning. Vissa arbetade inom privat

sektor och andra inom offentlig. Sammantaget omfattar studien data från drygt 7 000 individer som intervjuats och utvärderats avseende bl a ADHD. Det visade sig att 3,5 procent uppfyllde DSM-IV-kriterierna för ADHD. För diagnos krävs bl a debut av symtom som impulsivitet och koncentrationssvårigheter i barndomen, vilket dessa individer också uppgav att de haft. Det bör betonas att uppgifterna endast kommer från de intervjuer som gjorts med studiedeltagarna och inte från journaler. Studiedeltagarna fick också uppges hur ofta de varit

Ingen effekt av johannesört mot ADHD

Naturläkemedlet johannesört är inte effektivare än placebo när det gäller behandling av ADHD (attention deficit hyperactivity disorder) hos barn och ungdomar. Det visar en amerikansk studie som presenteras i JAMA. *Hypericum perforatum*, som är det latinska namnet för johannesört, används som naturläkemedel, och i studier har dess effekter mot bl a depressiva besvär undersökts.

Författarna till den aktuella studien har utgått från 54 barn och ungdomar med diagnostiserad ADHD i åldrarna 6–17 år. Hälften av dessa randomiserades till behandling med johannesört tre gånger per dag med doseringen 300 milligram per gång. Studien pågick i åtta veckor, och studiedeltagarna fick ingen annan behandling för sin ADHD under den perioden. Utvärdering av studiedeltagarnas ADHD-symtom skedde löpande under den studerade perioden enligt protokollet ADHD RS-IV, som används både för diagnos av ADHD och för att följa effekten av farmakologisk behandling.

Resultaten visar att behandling med johannesört inte var effektivare än placebo. En viss förbättring av symtomen



Foto: Mujjo Korachy/IBL

Placebo visade sig ha bättre effekt på ADHD-symtomen än johannesört (bilden).

noterades visserligen hos behandlade med johannesört, men förbättringen avseende ADHD-symtom hos placebobehandlade var ännu något högre. Författarna understryker att individer med ADHD och samtidig bipolär sjukdom, svår depression, psykos eller suicidplaner inte har inkluderats i studien, varför man inte kan utsluta att johannesört skulle kunna ha en effekt på ADHD-symtomen hos dessa patienter.

ADHD har blivit ett mycket stort forskningsfält under senare år. Ameri-

kanska studier har visat en prevalens för ADHD hos barn och ungdomar på mellan 3 och 12 procent, siffror som är så höga att det ibland talas om risk för överdiagnostik. I USA är farmakologisk behandling med t ex amfetamin i låga doser vanligt, medan man generellt är mer restriktiv med att använda den typen av preparat i Sverige.

Studier har också visat att ca 30 procent av de behandlade barnen inte svarar på amfetamin eller måste avbryta behandlingen på grund av biverkningar. Det sistnämnda i kombination med en skepsis mot amfetamin hos många anhöriga har bidragit till att ett stort antal olika alternativa behandlingsmöjligheter prövats mot ADHD, däribland naturläkemedel som johannesört och ginkgo biloba. Få av dessa har dock kunnat verifieras vetenskapligt. Nu visar det sig alltså att förhoppningarna kommit på skam även för johannesört.

Anders Hansen

läkare, frilansjournalist

JAMA. 2008;299:2633-41.

frånvarande från arbetet på grund av sjukdom under den senaste 30-dagarsperioden. De fick uppskatta i vilken utsträckning arbetet påverkats negativt, såväl kvalitativt som kvantitativt, av att de av olika skäl inte kunnat prestera optimalt på jobbet.

Uppskattningen av hur arbetet påverkats kvalitativt och kvantitativt rörde antal dagar under de senaste 30 dagarna. En dags kvalitativ eller kvantitativ nedsättning räknades som en halv dags arbetsbortfall. Om deltagarna t ex rapporterade att de under den senaste månaden inte presterat normalt avseende kvalitet under tre dagar och avseende kvantitet under fem dagar ledde det till ett uppskattat arbetsbortfall på fyra dagar (tre plus fem delat med två).

Resultaten visar att individer med ADHD hade nedsatt arbetskapacitet jämfört med individer som inte har ADHD. Individer med ADHD hade bl a i genomsnitt 8,4 fler sjukdagar per år. Sammanräknat för såväl kvalitativ och kvantitativ arbetsnedsättning rör det sig, inklusive sjukbortfall, i genomsnitt om 22,1 förloerade arbetsdagar per år för varje individ med ADHD. Om man slår samman arbetsbortfallet per individ med antalet individer med ADHD i samtliga av de stu-

»... totalt handlar det om svindlande 143,8 miljoner dagars arbetsbortfall per år ...«

derade länderna (givet den prevalens som noterats) rör det sig om en omfattande nedsättning av arbetskraften: totalt handlar det om svindlande 143,8 miljoner dagars arbetsbortfall per år, vilket motsvarar ca 400 000 individer som inte arbetar alls. Det ska dock betonas att analysen inte tar hänsyn till annan samsjuklighet. ADHD är positivt korrelerad med andra DSM-IV-diagnoser, men i vilken utsträckning de påverkar arbetsbortfallet som noterats i studien har inte specificerats.

Vad som för övrigt är intressant är att ADHD var betydligt vanligare hos män än hos kvinnor. Vissa skillnader syntes också mellan olika länder. Libanon, Colombia och Mexiko betraktas samtliga som utvecklingsländer (less developed) av Världsbanken jämfört med övriga länder, som betraktas som utvecklade (developed). Förekomsten av ADHD var totalt något högre i utvecklade länder än i utvecklingsländer.

Värt att notera är också att endast en mycket liten del av dem som diagnostiserats med ADHD fick behandling för

detta. I bl a Spanien, Frankrike, Italien och Tyskland fick ingen av dem som diagnostiserats med ADHD behandling, medan i USA och Nederländerna 12,6 respektive 2,7 procent fick behandling. Om man däremot slår samman länderna kan man konstatera att en relativt stor andel av individerna med ADHD fick behandling för en annan DSM-IV-diagnos eller beroenderelaterad problematik.

Författarna konstaterar att ADHD har en relativt hög prevalens bland förvärvsarbetsbetande vuxna. Störningen har också, vid sidan av de problem det leder till för individen och dennes anhöriga, samband med avsevärda kostnader för samhället i termer av arbetsbortfall. Dessa kostnader bör tas i beaktande i diskussionen kring behandling av ADHD. Givet de stora kostnader som är förknippade med arbetsbortfallet kan det också vara ekonomiskt motiverat för arbetsgivare att överväga om personalen bör genomgå screening för ADHD så att individer som diagnostiseras kan få behandling, skriver författarna vidare.

Anders Hansen

läkare, frilansjournalist

Occup Environ Med. doi: 10.1136/oem.2007.038448

Hereditet för koloncancer kopplad till bättre prognos

Att det finns en ärftlig komponent i koloncancer är välkänt. Men koloncancerdrabbade individer som också har en förälder och/eller ett syskon som haft sjukdomen löper faktiskt minskad risk att avlida i sin sjukdom jämfört med individer som drabbas av koloncancer men som inte har hereditet i form av en drabbad förstagradssläkting. Det visar en amerikansk studie utförd vid Dana Farmer Cancer Institute i Boston som presenteras i JAMA.

Cirka 16–20 procent av alla som drabbas av koloncancer har en förstagradssläkting som också är drabbad. För den som har en förstagradssläkting med sjukdomen är risken för koloncancer i princip fördubblad jämfört med risken för individer som inte har ärftlighet. Författarna har tittat på ett material på totalt 1 087 patienter som genomgick kirurgisk behandling för koloncancer i stadium III (cancer som metastaserat till omgivande lymfkärl men inte till andra organ). Av dessa hade 195 patienter, motsvarande 17,9 procent, en förstagradssläkting med sjukdomen. Patienterna rekryterades till studien under perioden 1999–2001 och följdes därefter under en period på drygt fem år.

Primärt utfallsmått var överlevnad utan att återinsjukna (disease free survival) räknat från tidpunkten då patienten inkluderades i studien fram till att denne avled alternativt återinsjuknade i koloncancer. Det visade sig att bland patienterna som haft en förstagradssläkting med sjukdomen var det 57 som avled eller återinsjuknade efter behandlingen, vilket utgör 29 procent (57/195) av samtliga patienter i gruppen. Det ska jämföras med gruppen på 892 patienter som inte haft en förstagradssläkting med sjukdomen, där 343 avled eller drabba-

»Vad som för övrigt är intressant är att individer som haft två förstagradssläktingar med koloncancer löpte lägre risk att avlida eller återinsjukna än individer som bara hade en förstagradssläkting med sjukdomen.«

des av canceren igen efter behandlingen, vilket motsvarar 38 procent (343/892). Risken att avlida eller återinsjukna minskade kraftigare för män med förstagradssläktingar med koloncancer än för kvinnor. Vad som för övrigt är intressant är att individer som haft två förstagradssläktingar med koloncancer löpte lägre risk att avlida eller återinsjukna än individer som bara hade en förstagradssläkting med sjukdomen.

En uppenbar fråga är givetvis om resultaten kan förklaras av att individer med koloncancer i släkten screenas oftare eller lever hälsosammare på grund av känd hereditet. Så verkar dock inte vara fallet, resultaten stod sig nämligen även efter att författarna justerat för faktorer som rökning, kost, screening och när sjukdomen diagnostiserades.

Författarna hoppas att rönen kan ge viss lindring till oroliga människor som vet att de har hereditet för koloncancer. De biologiska mekanismerna bakom korrelationen mellan hereditet och minskad risk att återinsjukna eller dö i sin sjukdom är emellertid inte kända, skriver författarna, som efterfrågar fler studier inom fältet.

Anders Hansen
läkare, frilansjournalist

JAMA. 2008;299:2515-23.



Det finns en ärftlig komponent i koloncancer. Men nu kommer nya rön som forskare hoppas kan ge lindring till oroliga människor som vet att de har hereditet för koloncancer.

Nedsatt precision i armrörelser vid nacksmärta

Smärta i nacke-skuldra är ett vanligt problem som orsakar personligt lidande och stora kostnader för samhället. Trots betydande insatser på området råder det i dag brist på metoder för att objektivt diagnostisera och effektivt rehabilitera individer med dessa problem. Det finns ett stort behov av att utveckla nya metoder till detta. Klinisk forskning har alltmör uppmärksammat att sensorimotorisk kontroll påverkas vid olika smärttillstånd. Rörelseprecision i armarna är dock en utforskad aspekt vid nack- och skuldersmärta.

I den aktuella avhandlingen jämförs precisionen vid armrörelser hos individer med nacksmärta med traumatisk respektive ospecifik bakgrund och hos friska försökspersoner. Grupperna med nack-skuldersmärta visade sig ha nedsatt precision både vid pekning mot synliga mål och vid positionsmatchning med förbundna ögon, där positions- och rörelsesinnet har stor betydelse för precisionen. Graden av nedsatt precision visades sig samvariera med självskattningar av olika hälsokoncept, funktion och smärta. Bland annat framkom att problem med att utföra nackrörelser är starkt korrelerade med precision i pek-rörelser mot synliga mål. Även balansproblem och smärta i nacken har betydelse hos personer med psiksnärtskada. Nackens funktion verkar spela en central roll i det komplexa samspelet mellan sensorisk information och motorisk styrning av muskulatur som ligger bakom även till synes mycket enkla målinriktade rörelser som vi utför dagligen.

Att kunna testa och objektivt mäta rörelse-kvaliteter som armrörelseprecision är ett intressant område för denna typ av besvär, särskilt då testen har klinisk relevans och återspeglas i patienternas självupplevda besvär och i träning inriktad på målinriktade rörelser. Detta bör beaktas vid utformning av rehabiliteringsprogram för personer med nack-skuldersmärta.

Jonas Sandlund
med dr, Centrum för belastningsskadeforskning, Högskolan i Gävle

Avhandling: Sandlund J. Position-matching and goal-directed reaching acuity of the upper limb in chronic neck pain-association with self-rated characteristics. Umeå: institutionen för kirurgisk och perioperativ vetenskap, Umeå universitet; 2008.