

Interferon hindrer atrofi ved multipel sklerose

Vanligvis vurderes utviklingen av multipel sklerose ved hjelp av magnetisk resonanstomografi (MR) der man vurderer antallet lesjoner, eller ved hjelp av kliniske endepunkter. MR-lesjoner gir imidlertid liten informasjon om den totale skaden av nervesystemet, og har bare delvis sammenheng med nedsatt funksjonsevne.

En studie av pasienter med symptomer som minner om multipel sklerose, men uten sikker diagnose, viser at behandling med betainterferon kan forsinke tap av hjernevolumet og hindre eller utsette at pasienten utvikler sykdommen (Lancet 2004; 364: 1489–96).

31 % av pasientene som fikk aktiv behandling, hadde fått en sikker diagnose i løpet av to år, mot 47 % i placebogruppen ($p < 0,02$). Behandlingsgruppen hadde gjennomsnittlig signifikant mindre reduksjon av hjernevolumet. Forfatterne målte i tillegg antallet nye lesjoner, og fant bare en lav korrelasjon mellom disse og det totale volumet.

Overvekt øker risikoen for astma

En norsk studie publisert i *American Journal of Epidemiology* (2004; 160: 969–76) viser at risikoen for å utvikle astma som voksen øker med kroppsmasseindeks (BMI). Forfatterne kombinerte opplysninger fra de store hjerte- og karundersøkelsene fra 1960- og 70-årene med senere helseundersøkelser, og kunne derfor undersøke sammenhengen mellom vekt og astma i en longitudinell design.

Risikoen for å utvikle astma økte med økt BMI over hele spekteret, men var høyest for personer med verdier over 25 kg/m². Hos disse økte risikoen med omkring 10 % per enhet hos menn og med 7 % hos kvinner.

Psykologi og dødelighet

I en prospektiv engelsk kohortstudie ble ca. 7 000 menn og kvinner i alderen 45–64 år fulgt opp i 20 år (J Psychosom Res 2004; 57: 231–6). Psykologiske belastninger ble målt ved hjelp av spørreskjemaet General Health Questionnaire (GHQ-30).

Flere kvinner enn menn rapporterte slike belastninger (20 % versus 15 %). Psykologiske belastninger var også forbundet med sosial klasse, røyking, angina pectoris, bronkitt og hjerneslag, men ikke med diabetes, kolesterolnivå eller diastolisk blodtrykk.

Psykologiske belastninger var forbundet med økt femårsdødelighet (RR 1,7; 95 % KI 1,1–2,6), og dødelighet av koronar hjertesykdom (RR 1,6; 95 % KI 1,0–2,6) blant menn etter justering for bl.a. sosiodemografiske faktorer, men funnet stod seg ikke når forskerne også kontrollerte for fysisk sykdom. Det var ingen sammenheng mellom psykologiske belastninger og dødelighet blant kvinner, og heller ikke blant menn ved oppfølgingene etter ti, 15 og 20 år.

Økt dødelighet ved cøliaki

Pasienter med cøliaki har moderat økt dødelighet, men risikoen for bryst- og lungekreft er redusert.

Cøliaki er en vanlig autoimmun tilstand som skyldes at tarmen ikke tåler gluten, et protein som særlig finnes i hvete, bygg og rug. Engelske forskere har undersøkt over 4 700 pasienter med cøliaki og sammenliknet dem med ca. 23 000 parede kontrollpersoner (1).

Cøliakipasientene hadde ca. 30 % økt risiko for ondartet sykdom. Særlig kreft i mage-tarm-kanalen og lymfoproliferativ sykdom forekom hyppigere, mens brystkreft og lungekreft forekom signifikant sjeldnere blant pasienter med cøliaki, hasardratioer var henholdsvis 0,35 (95 % KI 0,17–0,72) og 0,34 (95 % KI 0,13–0,95).

– Økt forekomst av malign sykdom ved cøliaki har vært kjent lenge. Vi vet også at glutenfri kost reduserer risikoen, sier overlege Nils Hovdenak ved Gastroseksjonen, Haukeland Universitetssjukehus.

– Cøliaki forekommer hyppigere enn vi trodde tidligere. En prevalens på 1 : 100 er nylig funnet i England og Finland. Økningen i prevalens skyldes i all hovedsak bedre screeningverktøy. I denne studien begynner registreringen i 1987, dvs. i en periode der diagnosen ble stilt hos pasienter med sympto-



Cøliaki forekommer hyppigere enn vi trodde. Illustrasjonsfoto

mer. Det betyr at studien omfatter de sykeste pasientene, og disse har også den lengste observasjonstiden. Man må anta at den høye prevalensen i dag minsker risikoen noe.

Hvilke konsekvenser dette får i klinisk praksis, er uvisst. Økt oppmerksomhet på kreftsymptomer det første året etter behandlingsstart er viktig. Man bør likevel fremheve den reduserte risikoen for bryst- og lungekreft, selv om årsakene til reduksjonen er gåtefull, sier Hovdenak.

Erlend Hem

erlend.hem@medisin.uio.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. West J, Logan RF, Smith CJ et al. Malignancy and mortality in people with coeliac disease: population based cohort study. *BMJ* 2004; 329: 716–9.

Fysisk aktivitet mot demens

Spaserturer kan redusere risikoen for demens og kognitiv svikt.

Undersøkelser har vist at fysisk aktivitet kan bevare kognitive funksjoner, men det har vært uklart hvor mye aktivitet som må til.

Honolulu-Asia Aging Study omfattet over 2 200 menn i alderen 71–93 år (1). Gangdistanse per dag ble registrert i 1991–93, og det ble foretatt oppfølging to ganger senere. I oppfølgingsperioden utviklet 158 personer demens. Mennene som gikk mest (over 3,2 km per dag) hadde signifikant mindre risiko for å utvikle demens sammenliknet med menn som gikk mindre enn 1,6 km per dag (1). Liknende funn ble gjort blant nesten 19 000 kvinner i alderen 70–81 år som deltok i Nurses' Health Study (2).

– Det finnes ingen enkel og god forklaring på hvorfor daglige spaserturer kan redusere risikoen for demens. En av flere muligheter er at økt fysisk aktivitet har gunstig effekt på blodtrykk, lipidstoffskiftet, glukoseintoleranse og kardiovaskulær status. Dette er faktorer som på en eller

annen måte influerer på risikoen for at demens oppstår i høy alder, både Alzheimers demens og vaskulær demens, sier Knut Engedal, professor ved Nasjonalt kompetansesenter for aldersdemens ved Ullevål universitetssykehus.

– En annen mulig forklaring er at et aktivt liv kan ha direkte innflytelse på hjernecellenes funksjon. Nevronale strukturer opprettholdes slik at den biologiske aldring av hjernen går langsommere. Mindre intervensjonsstudier med fysisk aktivitet har rapportert positiv effekt på kognisjon, men det trengs større studier før man kan konkludere (3), sier Engedal.

Erlend Hem

erlend.hem@medisin.uio.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Abbott RD, White LR, Ross GW et al. Walking and dementia in physically capable elderly men. *JAMA* 2004; 292: 1447–53.
2. Weuve J, Kang JH, Manson JE et al. Physical activity, including walking, and cognitive function in older women. *JAMA* 2004; 292: 1454–61.
3. Colcombe S, Kramer AF. Fitness effects on the cognitive function of older adults: a meta-analytic study. *Psychol Sci* 2003; 14: 125–30.