

## Overvekt øker risikoen for psoriasis

Overvekt og fedme er sterke og uavhengige risikofaktorer for psoriasis. Det er konklusjonen i en studie fra USA (Arch Intern Med 2007; 167: 1670–5).

Resultatene stammer fra Nurses' Health Study II og omfatter 79 000 kvinner. Ingen hadde psoriasis på forhånd, og oppfølgingen varte i 14 år med oppdaterte BMI-målinger annethvert år.

892 nyoppståtte tilfeller av psoriasis ble registrert. Kvinner med BMI på 25–30 hadde 40 % større risiko for å utvikle psoriasis enn kvinner med BMI på 21–23 (RR 1,4). Risikoen økte med økende BMI, mens lavere BMI hadde en beskyttende effekt.

Tre faktorer kan forverre psoriasis: halsinfeksjoner, særlig med betahemolytiske streptokokker, stress og alkohol. Nå er også overvekt og fedme kommet med på listen (Ugeskr Læger 2007; 169: 2955).

## Selentilskudd beskytter ikke mot diabetes

Kosttilskudd med selen øker risikoen for type 2-diabetes med 50 %. Det er konklusjonen i en randomisert placebokontrollert studie (Ann Intern Med 2007; 147: 217–23). Risikoen var eksponeringsavhengig. De som hadde høyest seleninntak, hadde en nesten tredoblet insidens av diabetes.

Studien omfattet 1 200 pasienter i USA, som ble fulgt opp i 7,7 år. Gjennomsnittsalderen var 63 år ved studiestart, og ingen hadde diabetes. I oppfølgingsperioden fikk 58 deltakere påvist diabetes, mot 37 i placebogruppen (hasardratio 1,55). Risikoen var særlig økt for dem som i utgangspunktet hadde høye selenverdier.

Selen er en antioksidant, og oksidativt stress antas å være en medvirkende faktor i utviklingen av type 2-diabetes. Det negative resultatet stemmer imidlertid med tidligere studier av antioksidantene betakaroten og vitamin E, som heller ikke beskyttet mot utvikling av type 2-diabetes. Det er derfor ingen holdepunkter for å bruke kosttilskudd for å forebygge type 2-diabetes og hjerte- og karsykdom.

## Redusert dødelighet ved diabetes – bare for menn

Det er uklart om dødelighetsreduksjonen i USA de siste tiårene har vært lik for mennesker med og uten diabetes. Nå har amerikanske forskere undersøkt dette spørsmålet ved å analysere data for perioden 1971–2000 (Ann Intern Med 2007; 147: 149–55).

Blant diabetiske menn var dødelighetsreduksjonen på linje med den blant andre menn. Dødeligheten blant kvinner med diabetes ble imidlertid ikke endret i perioden. Dødelighetsdifferansen mellom kvinner med og uten diabetes ble mer enn fordoblet.

Studien kunne ikke gi svar på hvorfor dødelighetsutviklingen har vært så forskjellig.

## Tiltak mot spanskesyken hadde trolig effekt

Å stenge skoler, unngå sammenkomster og sette syke i karantene var tiltak som ble forsøkt under spanskesyken. En ny analyse viser at tiltakene trolig virket.

Forskere har nylig gjennomgått over 1 000 historiske dokumenter om influensapandemien i 1918/19 og gjort en epidemiologisk analyse av 43 amerikanske byer for perioden september 1918–februar 1919 (1). Det viste seg at klassiske folkehelseiltak trolig bidro til å hindre spredning av sykdommen.

I byer som St. Louis, der man innførte en rekke tiltak tidlig i forløpet av pandemien, så man den laveste dødsraten. Men suksessfulle strategier i én by var ikke nødvendigvis like vellykket i en annen.

– Studien er bedre enn mange tidligere studier. Forskerne har i stor grad benyttet primærkilder, slik som aviser og arkivmateriale. For det andre tar de hensyn til at variasjon i dødelighet kan skyldes ulikheter i alder, kjønn og befolkningstetthet samt eksponering for influensa, sier postdoktor Sverre-Erik Mamelund ved Økonomisk institutt, Universitetet i Oslo.

– En svakhet er at man ikke har kontrollert for betydningen av sosiale forskjeller i dødelighet eller for eksponering for influensa under det første store utbruddet i juni–august 1918. Dessuten må man være



Fra en Røde Kors-demonstrasjon i Washington DC under spanskesyken 1918. Foto Science Photo Library/GV-Press

forsiktig med å tolke historiske data nesten 90 år senere.

Selv om mange forhold i 1918 ikke er sammenliknbare med i dag, viser studien at det kan være mulig å forsinke et pandemiforløp, kanskje nok til at man får produsert og distribuert vaksiner og antivirale på et tidlig stadium og dermed kunne redusere tallet på syke og døde, sier Mamelund.

**Erlend Hem**

erlend.hem@medisin.uio.no  
Tidsskriftet

### Litteratur

1. Markel H, Lipman HB, Navarro JA et al. Nonpharmaceutical interventions implemented by US cities during the 1918–1919 influenza pandemic. JAMA 2007; 298: 644–54.

## Lærdommer fra spanskesyken

Tiltak mot en pandemi må settes i verk tidlig og holdes ved like over tid. Det viser to nye studier av spanskesyken.

Selv om effekten av ikke-farmakologiske tiltak ved pandemier støttes av matematiske modeller, har man ikke systematisk undersøkt effekten av slike tiltak. I to nye studier har forskere analysert data for ikke-farmakologiske tiltak under spanskesyken i USA (1, 2). Byer som satte i verk tiltak tidlig, hadde lavere dødelighet enn andre byer, men virusspredningen tok seg opp igjen når man avsluttet tiltakene (1).

– Det er ikke gjort tilsvarende studier i Norge. Men vi vet at det var stor regional uenighet om det offentlige skulle gripe inn tidlig med forebyggende tiltak mot pandemien, sier postdoktor Sverre-Erik Mamelund ved Økonomisk institutt, Universitetet i Oslo.

– I Kristiania og Bergen mente helsemyndighetene at forbud mot offentlige sammenkomster ikke ville stå i forhold til resultatene.

I andre deler av Norge mente man at tidlige tiltak burde settes i verk, i det minste for å berolige folk. Man argumenterte med at eksplosjonsartede utbrudd ofte ble observert etter møter, basarer og fester. Flere steder ble derfor forsamlingslokaler stengt noen uker under den andre bølgen på høsten.

Det finnes ingen slike analyser av liknende tiltak i spredte bygde strøk. Muligens ville forholdsregler virket sterkere her fordi det ville være lettere å overholde påbud, som å unngå store menneskemasser, sier Mamelund.

**Erlend Hem**

erlend.hem@medisin.uio.no  
Tidsskriftet

### Litteratur

1. Hatchett RJ, Mecher CE, Lipsitch M. Public health interventions and epidemic intensity during the 1918 influenza pandemic. Proc Natl Acad Sci USA 2007; 104: 7582–7.
2. Bootsma MC, Ferguson NM. The effect of public health measures on the 1918 influenza pandemic in U.S. cities. Proc Natl Acad Sci USA 2007; 104: 7588–93.