



Illustrasjonsfoto © Claus Peuckert/SCANPIX

Høyt sukkerinntak – ugunstig lipidprofil

Mye sukker i kosten er en uavhengig risikofaktor for ugunstig lipidprofil.

I mye av ferdigmaten er det en høy andel tilsatt sukker. Selv om sammenhengen mellom karbohydrater i kosten og ugunstig lipidprofil er kjent, fantes det tidligere ingen studier der man spesifikt har sett på hvordan mengden tilsatt sukker innvirker på lipidprofilen.

I en amerikansk tverrsnittsstudie ble over 6 000 voksne amerikanere gruppert etter hvor stor andel av kaloriinntaket sukkeret utgjorde (1). Tilsatt sukker sto i gjennomsnitt for 15,8 % av deltakernes totale kaloriinntak.

Det var en signifikant sammenheng mellom høy andel tilsatt sukker og høyt nivå av triglyserider og mellom høy andel tilsatt sukker og lavt nivå av HDL-kolesterol. For kvinner var det også en signifikant sammenheng mellom høy andel tilsatt sukker og høyt nivå av LDL-kolesterol.

For dem av deltakerne som befant seg i den øverste femdelen når det gjaldt inntak av tilsatt sukker, var sannsynligheten for å ha patologisk lavt nivå av HDL-kolesterol tre ganger så høy som for deltakerne i den nederste femdelen.

– Sukker består av komponentene glukose og fruktose, og disse omsettes svært forskjellig i kroppen etter opptak i tarmen. I videre studier vil det være spesielt viktig å se på effekter av fruktose på risikofaktorer for hjerte- og karsykdommer, sier professor Svein Olav Kolset ved Avdeling for ernæringsvitenskap, Universitetet i Oslo.

Are Brean
are.brean@iv.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Welsh JA, Sharma A, Abramson JL et al. Caloric sweetener consumption and dyslipidemia among US adults. *JAMA* 2010; 303: 1490–7.

Nye antikoagulasjonsmidler – litt høyere blødningsrisiko

Nye antikoagulantia som ximelagatran, dabigatran og desirudin virker ved direkte trombinhemming. Disse midlene er like effektive som lavmolekylært heparin og K-vitaminantagonister i å forhindre større venøse tromboemboluser ved kne- og hoftoperasjoner. I en ny Cochrane-oversikt fant man litt høyere mortalitet og blødningsrisiko ved de nye antikoagulasjonsmidlene enn ved lavmolekylært heparin (*Cochrane Database Syst Rev* 2010; nr. 4: CD005981).

Oversikten omfattet 14 randomiserte, kontrollerte studier. Over 21 000 pasienter kunne inkluderes i undersøkelse for effekt, 27 000 pasienter i analyse for sikkerhet. Generelt var det færre tilfeller av venøs tromboembolisme når antikoagulasjonsbehandling ble påbegynt før det kirurgiske inngrepet. Effekten av de nye midlene synes altså å være mer påvirket av tidspunkt for behandlingsstart enn av selve preparatet.

Gode resultater ved hemofili

Det er ingen signifikante forskjeller i det peri- og postoperative forløp ved mage-tarm-kirurgiske inngrep for pasienter med hemofili og pasienter uten. Avgjørende for at dette kan oppnås er ifølge tyske forskere godt interdisiplinært samarbeid og forlenget sykehusopphold i forbindelse med inngrepet (*Am J Surg* 2010; 199: 702–7).

Studien var en retrospektiv gjennomgang av 55 pasienter med hemofili og parede kontrollpersoner som gjennomgikk appendektomi, kolecystektomi, inguinal hernieoperasjon eller hemoroidektomi.

Der var ikke signifikante forskjeller i varighet av drenbehandling eller operasjonstid, men det var lengre innleggelse for pasienter med hemofili enn for kontrollpersonene ved alle operasjonstyper, unntatt kolecystektomi.

Høye doser vitamin D gir økt risiko for brudd

Én enkelt kjempedose av vitamin D årlig til eldre kvinner gir økt frekvens av både fall og frakturer.

Studien omfattet 2 256 kvinner over 69 år. De ble randomisert til enten placebo eller én enkelt årlig peroral dose på 500 000 IE vitamin D i tre til fem år (1). Median alder for deltakerne var 76 år, og de hadde en høyere enn gjennomsnittlig frakturrisiko.

I intervensjonsgruppen var det signifikant økt risiko for både fall og frakturer i de påfølgende 12 måneder etter inntaket av vitamin D. Risikoen var størst de tre første månedene.

Artikkelen er publisert i *JAMA*, og i en leder i samme nummer spekuleres det bl.a.

om slike kjempedoser av vitamin D kan gi en midlertidig oppregulering av vitamin D-nedbrytende enzymaktivitet og derigjennom et paradoksalt fall i vevsnivåene av vitaminet (2). Forfatterne fremholder også at kvinnene som fikk vitamin D, kan ha hatt færre infeksjoner, bedre mobilitet og et generelt høyere aktivitetsnivå og dermed har vært mer utsatt for fall og frakturer (2).

– For tiden er det stor interesse rundt vitamin D, og mange mener at vi trenger langt høyere doser enn det som hittil har vært anbefalt. Denne studien viser tydelig at før man gir slike anbefalinger til befolkningen, bør dette prøves ut i randomiserte studier, sier Haakon E. Meyer, professor ved Universitetet i Oslo og Nasjonalt folkehelseinstitutt.

– Vi trenger å forske mer på effekter av vitamin D, men å gi en årlig megadose av vitaminet – tilsvarende innholdet i seks liter tran – synes altså ikke å være noen god idé, sier Meyer.

Are Brean
are.brean@iv.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Sanders KM, Stuart AL, Williamson EJ et al. Annual high-dose oral vitamin D and falls and fractures in older women: a randomized controlled trial. *JAMA* 2010; 303: 1815–22.
2. Dawson-Hughes B, Harris SS. High-dose vitamin D supplementation: too much of a good thing? *JAMA* 2010; 303: 1861–2.