

Hjerte- og karsykdom vanligere hos innvandrere

Forekomsten av hjerte- og karsykdommer er 2–3 ganger høyere hos innvandrere enn hos personer født i Norge.



Illustrasjonsfoto Istockphoto

Vi har undersøkt forekomsten av hjerte- og karsykdommer hos personer med og uten diabetes i seks etniske grupper i Oslo (1). Studien omfattet 17 854 mennesker i alderen 30–61 år, som deltok i helseundersøkelsene i Oslo i perioden 2000–03. Deltakerne svarte på et spørreskjema, gjennomgikk klinisk undersøkelse og blodprøvetaking. Hjerte- og karsykdom omfattet selvrappor-tert angina pectoris, hjerteinfarkt og slag. Deltakerne ble inndelt etter fødeland: Norge (n = 13 967), Sri Lanka (n = 1 129), Pakistan (n = 859), Iran (n = 695), Vietnam (n = 658) og Tyrkia (n = 548).

Prevalensen av selvrappor-tert hjerte- og karsykdom var 2,9 % for dem født i Norge og 5,8–8,2 % for de andre gruppene, justert for alder og kjønn. Prevalensen av selvrappor-tert diabetes var henholdsvis 1,8 % og 3–15 %. Av dem uten diabetes rapporterte henholdsvis 2,6 % og 6 % hjerte- og karsykdom. Tilsvarende andeler hos dem med diabetes var 12,6 % og 15,3 %.

Oddsratio for hjerte- og karsykdom i innvandrerguppene forble høyere enn i den norske gruppen etter justering for alder, kjønn og sosioøkonomisk status. Norske kvinner hadde signifikant lavere oddsratio for hjerte- og karsykdom enn norske menn, mens den motsvarende kjønnsforskjellen var mindre i innvandrerguppene.

Denne studien tyder på at det forebyggen- de arbeid mot hjerte- og karsykdom blant innvandrere i Norge må styrkes.

Anh Thi Tran
a.t.tran@medisin.uio.no
Universitetet i Oslo

Litteratur

1. Tran AT, Straand J, Diep LM et al. Cardiovascular disease by diabetes status in five ethnic minority groups compared to ethnic Norwegians. *BMC Public Health* 2011; 11: 554.

Medikamentell behandling av depresjon hos demente?

Verken sertralin eller mirtazapin har effekt på depresjon hos pasienter med demens.

Depresjon er hyppig hos mennesker med demens, men det er usikkert hvordan tilstanden best bør behandles. Effekten av antidepressiver er usikker, det gjelder alle typer. Engelske forskere har nå sammenliknet effektene av sertralin, mirtazapin og placebo ved depresjon hos personer med demens (1).

Studien omfattet 326 pasienter som ble randomisert til behandling med enten sertralin, mirtazapin eller placebo. Totalt fullførte 226 pasienter oppfølgingen på 39 uker. Det var ingen signifikant forskjell mellom de tre gruppene i bedring av depresjonsskår målt ved Cornells skala. Pasientene i de to legemiddelgruppene hadde imidlertid signifikant flere bivirkninger enn pasientene i placebogruppen. Forskerne mener man bør revurdere dagens praksis med bruk av disse antidepressive medikamentene som første- linjehandling ved depresjon hos personer med Alzheimers sykdom.

– Studien viser at antidepressive legemid-

ler som vanligvis forskrives ved depresjon hos pasienter med Alzheimers sykdom ikke nødvendigvis har bedre effekt enn placebo, sier Knut Engedal, fag- og forskningsleder ved Nasjonalt kompetansesenter for aldring og helse, Oslo universitetssykehus.

– Funnene understreker betydningen av individuell vurdering av pasientene før man starter opp med antidepressiver. Resultatene kan passe med hypotesen om at depresjon ved demens har en annen neurobiologisk årsak enn depresjon hos personer uten demens, sier Engedal.

Erlend T. Aasheim
erlend.aasheim@legeforeningen.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Banerjee S, Hellier J, Dewey M et al. Sertraline or mirtazapine for depression in dementia (HTA-SADD): a randomised, multicentre, double-blind, placebo-controlled trial. *Lancet* 2011; 378: 403–11.



Illustrasjonsfoto Istockphoto