



## Kronisk stress disponerer for forkjølelse

Kronisk psykisk stress øker risikoen for mange sykdommer, bl.a. øvre luftveisinfeksjoner, men sykdomsmekanismene er ikke godt kartlagt.



Illustrasjonsfoto Thinkstock

I en ny studie om betydningen av stress og sykdom inngikk både data fra tidligere studier og fra nye eksperimenter (1). Stress og glukokortikoidresistens ble målt før forsøkspersonene ble eksponert for forkjølelsesvirus, satt i karantene og så testet daglig i fem dager. Virusutskilling i nesen, symptomer og tegn på forkjølelse (som først og fremst skyldes lokale betennelsecytokiner), slimhinnfunksjon og en rekke andre potensielle forklaringsvariabler ble registrert. Kronisk stress, bl.a. mellommenneskelige konflikter og arbeidsløshet, ble målt med en stressindeks ved bruk av et standardisert, semistrukturert intervju.

Stressindeks var assosiert med glukokortikoidresistens, men ikke med kortisolnivåer i plasma. Økt virusinfeksjon og kraftigere forkjølelssymptomer var også assosiert med glukokortikoidresistens. Resultatene tilsier at kronisk stress demper cellers reaksjon på kortisol. Dermed svekkes en naturlig avbrytermekanisme for betennelsesreaksjonen. Det kan synes paradoksalt at betennelse, som tjener til forsvar for infeksjon, synes å øke mottakeligheten for forkjølelsesvirus.

– Det er en allmenn erfaring at man lettere

blir forkjølet i perioder med langvarig stress, sier professor Halvor Rollag, Avdeling for mikrobiologi, Oslo universitetssykehus. – Ved å inokulere rhinovirus i nesen på frivillige forsøkspersoner har man funnet en positiv korrelasjon mellom stressnivå og infeksjonsmottakelighet, der økte kortisol- og noradrenalinivåer, ubalanse mellom ulike cytokiner og reduserte IgA-nivåer i slimhinner er lansert som forklaringer. At betennelse kan øke mottakeligheten for infeksjon, kan muligens forklares ved at betennelsecytokiner som TNF- $\alpha$  stimulerer replikasjon av en rekke virus. Denne studien viser at stressindusert kortisolresistens kan være en av faktorene som knytter psyke og soma sammen, sier Rollag.

**Haakon B. Benestad**

*h.b.benestad@medisin.uio.no*  
 Universitetet i Oslo

### Litteratur

1. Cohen S, Janicki-Deverts D, Doyle WJ et al. Chronic stress, glucocorticoid receptor resistance, inflammation, and disease risk. *Proc Natl Acad Sci U S A* 2012; 109: 5995–9.

## Bly kan gi urinsyregikt

Blymengder langt under antatt akseptable nivåer gir økt risiko for urinsyregikt. Dette viser en amerikansk studie.

Kronisk blyforgiftning har mange virkninger, bl.a. økte nivåer av urinsyre og økt risiko for urinsyregikt. I USA anses blynivåer i blod under 1,20  $\mu\text{mol/l}$  hos voksne som akseptable.

I en stor populasjonsbasert studie som nylig er publisert i *Annals of Internal Medicine*, ble over 6 100 voksne personer over 40 år undersøkt for bl.a. blynivåer i blod og forekomsten av urinsyregikt (1). Forekomsten av urinsyregikt, diagnostisert av lege, var høyest (6,05%) blant dem i høyeste kvartil av blynivå i blod (snitt 0,19  $\mu\text{mol/l}$ ) og lavest (1,76%) blant dem i laveste kvartil (snitt 0,04  $\mu\text{mol/l}$ ). Etter justering for en rekke faktorer var høyeste kvartil av blynivå i blod assosiert med en nesten fire ganger høyere risiko for urinsyregikt og nesten dobbelt så høy risiko for hyperurekemi sammenliknet med dem i laveste kvartil.

– Denne studien tyder på at også blynivåer

godt under det som i dag anses som akseptable, kan utgjøre en helseisiko, sier Sigbjørn Berentsen, som er seksjonsoverlege ved Haugesund sykehus og førsteamanuensis ved Universitetet i Bergen. – Høye blykonsentrasjoner i kroppen kan gi en rekke alvorlige bivirkninger, bl.a. nevrologiske og hematologiske (2).

Studien tyder på at det ikke finnes helt sikre nivåer for blyeksponering. Dette viser hvor viktig det er å redusere forekomsten av bly i miljøet, sier Berentsen.

**Petter Gjersvik**

*petter.gjersvik@gmail.com*  
 Tidsskriftet

### Litteratur

1. Krishnan E, Lingala B, Bhalla V. Low-level lead exposure and the prevalence of gout: an observational study. *Ann Intern Med* 2012; 157: 233–41.
2. Berentsen S. Forgiftning med bly. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2005; 125: 3407.



Illustrasjonsfoto Science Photo Library/NTB scanpix