

Fastlegene økte sin kapasitet under svineinfluensapandemien

Antallet influensakonsultasjoner i primærhelsetjenesten var over tre ganger så høyt under svineinfluensapandemien i 2009 som i en normal influensasessong.

Influensaepidemier forekommer hvert år i vinterhalvåret og medfører ekstra press på helsetjenesten. De aller fleste som oppsøker lege på grunn av influensasymptomer, ferdigbehandles i primærhelsetjenesten, dvs. hos fastlegen eller på legevakt. Vi har sammenliknet bruk av fastlege og legevakt under influensapandemien i 2009 med influensasessongen i 2008/09 (1), basert på data fra legeregningskort fra alle landets fastleger og legevakter.

Under pandemien i 2009 var det mer enn tre ganger så mange influensakonsultasjoner som i 2008/09. Totalt ble det registrert 126 800 influensakonsultasjoner i løpet av pandemien, og omtrent en femdel av disse ble gjennomført på legevakt. For legevakten var dette en økning på 450 % sammenliknet med 2008/09-sessongen. Legevaktene fungerte som buffer i starten av pandemiens hovedbølge ved at kapasiteten på influensakonsultasjoner ble mangedoblet. Deretter var det en stor økning i antall influensakonsultasjoner hos fastlegene, og den vedvarte gjennom hovedbølgen.

Kapasitetsøkningen på influensakonsultasjoner skjedde på toppen av normal aktivitet. Barn og unge med influensaliknende sykdom ble i større grad behandlet på legevakt enn hos fastlegen. Pandemien førte altså til et stort ekstra press på primærhelsetjenestene, og fastlegene viste at de hadde evnen til å øke sin kapasitet betydelig under en pandemi.

Kristian Anton Simonsen
kristian.simonsen@igs.uib.no
Universitetet i Bergen

Litteratur

1. Simonsen KA, Hunskaar S, Sandvik H et al. Capacity and adaptations of general practice during an influenza pandemic. PLoS ONE 2013; 8: e69408.

VERDENS HELSE

Overvekt og kardiovaskulær død i Asia

Høy kroppsmasseindeks er en sterk risikofaktor for død av kardiovaskulær sykdom i Øst-Asia, men synes å være en svak risikofaktor i Sør-Asia.



Illustrasjonsfoto thinkstockphoto

Dette viser en internasjonal forskergruppe som har slått sammen data fra 20 prospektive kohorter fra Øst-Asia (Kina, Taiwan, Singapore, Japan og Korea) og Sør-Asia (India og Bangladesh) for å undersøke sammenhengen mellom kroppsmasseindeks (BMI) og død av kardiovaskulær sykdom (1). Forekomsten av fedme øker betydelig også i denne regionen.

Analysen omfattet 1,125 millioner deltakere, hvorav 835 000 fra Øst-Asia og 290 000 fra Sør-Asia. Gjennomsnittsalderen var 53,4 år og gjennomsnittlig oppfølgingstid 9,7 år. De fant at østasiater med en BMI på ≥ 25 kg/m² hadde en økt risiko for død av all kardiovaskulær sykdom sammenliknet med en referansepopulasjon med BMI på 22,5–24,9 kg/m². For en kroppsmasseindeks i intervallene 30,0–32,4 kg/m², 32,5–34,9 kg/m² og 35,0–50,0 kg/m² var hasardratioen henholdsvis 1,59 [95 % KI 1,43–1,76], 1,74 [1,47–2,06] og 1,97 [1,44–2,71]. For sørasiater var sammenhengen mindre uttalt.

– Denne grundige analysen bekrefter at kroppsmasseindeks er en like sterk risiko-

faktor for kardiovaskulær død i Øst-Asia som i vestlige land, sier Jøran Hjelmæsæth, professor ved Avdeling for endokrinologi, sykelig overvekt og forebyggende medisin, Universitetet i Oslo, og leder av Senter for sykelig overvekt ved Sykehuset i Vestfold. Forfatterne hadde ingen klare svar på de avvikende resultatene fra Sør-Asia, men sørasiater med en BMI på ≥ 35 kg/m² hadde like høy risiko for død av koronar hjertesykdom som østasiatene.

– Sammenhengen mellom kroppsmasseindeks og kardiovaskulær død kunne i stor grad tilskrives fedmeassosiert høyt blodtrykk, men ikke diabetes, sier Hjelmæsæth.

Trine B. Haugen
trine.b.haugen@hioa.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Chen Y, Copeland WK, Vedanthan R. Association between body mass index and cardiovascular disease mortality in east Asians and south Asians: pooled analysis of prospective data from the Asia Cohort Consortium. BMJ 2013; 347: f5446.