

VERDENS HELSE

Hypertensjon – utbredt og underdiagnostisert?

Det er høy forekomst av hypertensjon i en rekke lavinntekts- og midtelsinntektsland. Om lag halvparten av hypertenikerne er klar over sin tilstand, men svært få oppnår tilfredsstillende blodtrykkskontroll.



Illustrasjonsfoto: Ole Kristian Losvik

Det viser en studie som omfattet mer enn 35 000 personer over 50 år tilfeldig valgt fra befolkningen i Kina, Ghana, India, Mexico, Sør-Afrika og Russland.

Hypertensjon ble definert som systolisk blodtrykk ≥ 140 mm Hg, diastolisk blodtrykk ≥ 90 mm Hg eller bruk av blodtrykkssenkende medikamenter. Forekomsten av hypertensjon i disse landene var sammenliknbar med forekomsten i høyinntektsland – gjennomsnittlig forekomst var 53 % i de seks landene. Sør-Afrika hadde høyest forekomst med 77,9 % [95 % KI 76,4–79,4 %], India lavest med 32,3 % [95 % KI 30,3–34,3 %]. Fedme og lavt fysisk aktivitetsnivå var mer utbredt i Sør-Afrika enn i de fem andre landene. Prevalensen av hypertensjon økte med alder og kroppsmasseindeks (BMI) i alle deltakerlandene, og kvinner hadde høyere sannsynlighet for å ha hypertensjon i alle landene bortsett fra i Kina.

Russland var det eneste landet hvor flertallet av dem med hypertensjon var klar

over sin tilstand fra tidligere. Blant deltakerne med hypertensjon var det kun et lite mindretall som oppnådde blodtrykkskontroll. Andelen varierte fra 4 % i Ghana til 14 % i India. Blant dem som fikk blodtrykkshandling, var 26 % effektivt behandlet, men det var stor variasjon landene imellom.

Forskerne bak studien konkluderer med at til tross for at nesten halvparten kjente til at de hadde hypertensjon, var det ikke tilfredsstillende blodtrykkshandling og -kontroll. De foreslår blant annet tiltak som å koble hypertensjonsbehandling til utlevering av sosialstønad for å nå frem med medikamenter til rurale befolkningsgrupper.

Matilde Risopatron Berg
Sykehuset Innlandet, Hamar

Litteratur

1. Lloyd-Sherlock P, Beard J, Minicuci N et al. Hypertension among older adults in low- and middle-income countries: prevalence, awareness and control. *Int J Epidemiol* 2014; 43: 116–28.

Mer psykisk sykdom med eldre fedre

Hvis far er 45 år gammel eller eldre når barnet blir født, er det økt risiko for psykiske lidelser, rusmisbruk og lavt utdanningsnivå. Dette viser en fersk svensk studie.

Forekomsten av genetiske mutasjoner under spermatogenesen øker med mannens alder og kan være forbundet med økt risiko for psykiske lidelser hos barn med eldre fedre. Forskere har nå undersøkt sammenhengen mellom fars alder og psykisk helse hos svenske barn.

Dette er nylig undersøkt i en studie som omfattet over 2,6 millioner barn født i Sverige i perioden 1973–2001 (1). I en analyse av søsken var det statistisk signifikant økt risiko for autisme (hasardratio (HR) 3,5), AD/HD (HR 13,1), psykose (HR 2,1), bipolar lidelse (HR 24,7) og selvmordsforsøk (HR 2,7) der far var over 45 år sammenliknet med der far var 20–24 år. Det var også økt risiko for rusproblemer, svake skoleprestasjoner og lavt utdanningsnivå.

– Denne store studien bekrefter at prevalensen av forskjellige psykiske lidelser øker med fars alder, sier klinisk stipendiat Martin Tesli ved NORMENT, Universitetet i Oslo. – Det nye er at lidelsene blir undersøkt samtidig, og at det blir korrigert for mange mulige konfunderende faktorer.

Han fortsetter: – Funnene tyder på at genetiske de novo-mutasjoner kan være involvert i utviklingen av en rekke psykiske lidelser. Dette styrker hypotesen om et kontinuum heller enn distinkte diagnosekategorier i psykiatrien. Dessuten viser studien at genetisk betingede tilstander ikke alltid er arvelige.

Man vet imidlertid lite om årsakskjeden mellom genetiske mutasjoner og kliniske fenotyper. Forhåpentligvis vil fremtidig translasjonsforskning gi oss mer kunnskap om disse mekanismene, sier Tesli.

Trine B. Haugen
Tidsskriftet

Litteratur

1. D'Onofrio BM, Rickert ME, Frans E et al. Paternal age at childbearing and offspring psychiatric and academic morbidity. *JAMA Psychiatry* 2014. E-publisert 26.2.