

Reduksjon av hjertedød skyldes ikke statiner

I kampen mot hjerteinfarkt er statiner blitt en av de mest solgte medikamentgruppene fra norske apotek. Men reduksjonen i dødsfall relatert til hjerteinfarkt kan ikke tilskrives statinene.

Over en halv million nordmenn tar statiner (Jostein Soldal, Apotekforeningen, personlig meddelelse). Det er nå snart 22 år siden The Scandinavian Simvastatin Survival Study (4S) ble publisert (1), noe som førte til at statiner i vesentlig grad ble tatt i bruk. Det er derfor ønskelig å vurdere hvilken effekt statiner har på dødeligheten av hjerteinfarkt. Utviklingen i forekomst av dødsfall som følge av hjerteinfarkt her i landet fremgår av figur 1. Tallene er fra Folkehelseinstituttet, utlevert ved Eivind Eikerås og beregnet og bearbejdet av forfatter.

Reduksjonen i dødelighet startet allerede etter 1987. Fra 1987 til 1994 var reduksjonen på hele 23 %. Ulike årsaker førte til en fallende utvikling i dødeligheten, altså

før statiner ble tatt i vesentlig bruk. Etter 1994 økte ikke reduksjonstakten, men ble noe mindre. Det kan altså ikke påvises noen effekt på dødeligheten av statininntaket.

I en svensk studie vurderte man effekten av statiner på dødeligheten ved hjerteinfarkt (2). Den omfattet alle personer i alderen 40 til 79 år i 289 av 290 svenske kommuner. Samtlige i aldersgruppen utgjorde 3 922 094 personer. Studien viste at det ikke var noen korrelasjon mellom inntak av statiner og akutt hjerteinfarkt eller dødelighet.

Den samme utviklingen finner vi i andre land. Vancheri og medarbeidere fant ingen signifikant sammenheng mellom den store økningen i inntaket av statiner i perioden

2000 til 2012 og reduksjonen i dødeligheten i 12 vesteuropeiske land, eller med inntakets endringer gjennom årene (3). De fant at hjertedødeligheten begynte å falle allerede i 1970-årene i flere av landene, lenge før introduksjonen av statiner, og at reduksjonen fortsatte i omtrent samme grad etter at behandlingen med statiner begynte.

Andre forklaringer

Hva kan forklare nedgangen i dødelige hjerteinfarkt? For det første er reduksjonen i røykevanene meget sterk, noe vi kan se i figur 2. Tallene er utlevert fra Folkehelseinstituttet ved Tord Finne Vedøy. På bakgrunn av figur 2 har jeg beregnet og bearbejdet prosenttallene. De viser at av befolkningen i alderen mellom 16 og 74 år utgjorde dagligrøykende menn 52,8 % og kvinner 31,9 % i 1973. I 2015 lå menn på 13 % og kvinner på 12 %, dvs. samme nivå, en dramatisk reduksjon på gjennomsnittlig 70 %. For «av og til-røykerne» var tilsvarende tall 9,4 % i 1973 og 8,6 % i 2015, dvs. en relativt stabil utvikling.

For det andre var tidligere standardbehandling av akutt hjerteinfarkt, f.eks. i 1960-årene, flere ukers sengeleie. Nå blir derimot pasienten satt i bevegelse så snart han er i stand til å gå.

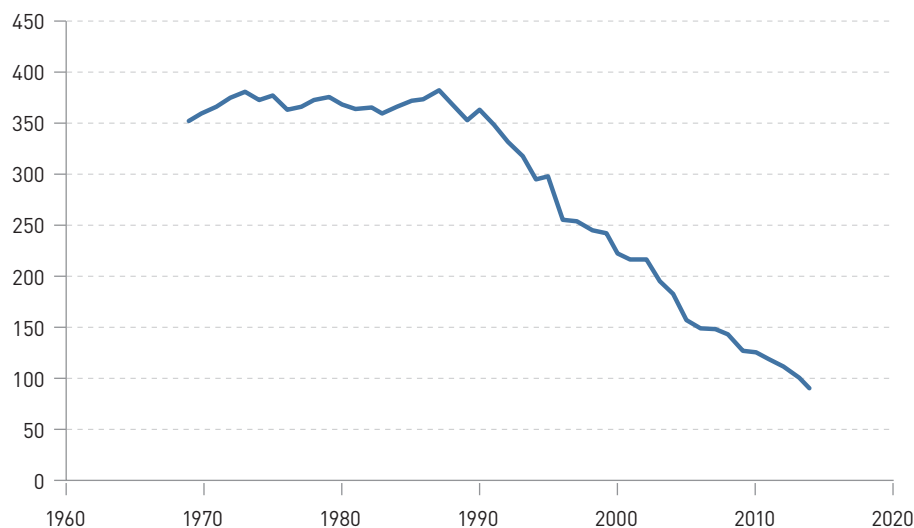
For det tredje redder nå ambulanse med lege i bil eller helikopter mange. Og endelig er omgående behandling viktig. Behandlingen i sykehus er blitt langt bedre, for eksempel med ballongutblokkning av tett kransåre.

Etter min oppfatning kan ikke den sterke reduksjonen i dødelighet av hjerteinfarkt skyldes inntaket av statiner.

Paal Røiri

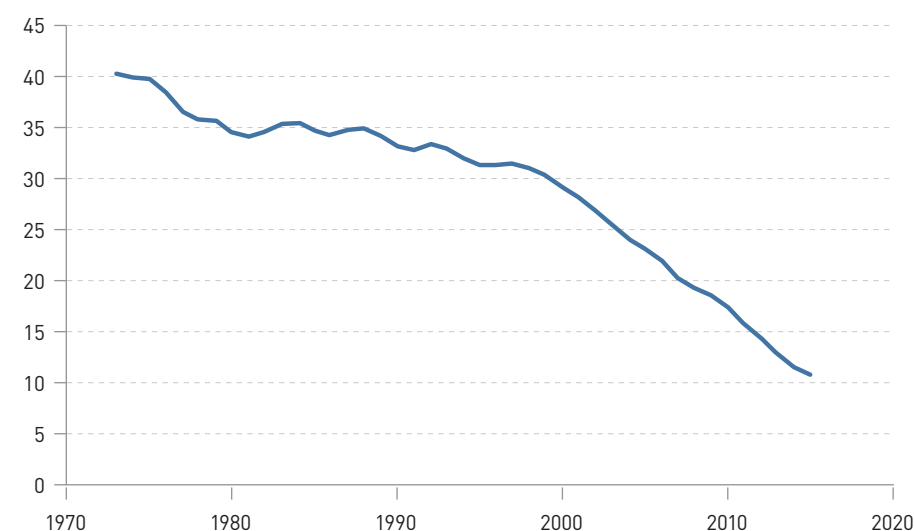
paal@roiri.no

Antall dødsfall / 100 000 > 34 år



Figur 1 Kombinerte data fra Folkehelseinstituttet og Statistisk sentralbyrå som viser antall dødsfall på grunn av hjerteinfarkt for begge kjønn i Norge, beregnet og bearbejdet av forfatter

Røykere (%)



Figur 2 Data fra Folkehelseinstituttet som viser reduksjonen i røykevanene for røykere 16–74 år

Paal Røiri (f. 1932) er siviløkonom.

Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Litteratur

1. Randomised trial of cholesterol lowering in 4444 patients with coronary heart disease: the Scandinavian Simvastatin Survival Study (4S). *Lancet* 1994; 344: 1383–9.
2. Nilsson S, Mölsted S, Karlberg C et al. No connection between the level of exposition to statins in the population and the incidence/mortality of acute myocardial infarction: an ecological study based on Sweden's municipalities. *J Negat Results Biomed* 2011; 10: 6.
3. Vancheri F, Backlund L, Strender LE et al. Time trends in statin utilisation and coronary mortality in Western European countries. *BMJ Open* 2016; 6: e010500.

Mottatt 18.4. 2016, første revisjon innsendt 26.4. 2016, godkjent 27.4. 2016. Redaktør: Ketil Slagstad.

Publisert først på nett.