

Hudsjukdomar minskade hos tyska frisörer under 1990-talet

■ Det finns ett flertal hälsorisker i hårfrisöryrket där huden är särskilt utsatt genom både regelbundet våtarbete och hantering av olika irriterande och allergiframkallande kemikalier. I Tyskland infördes under 1990-talet ny arbetsmiljölagstiftning för frisörer, informationskampanjer och utbildningsinsatser genomfördes samtidigt som producenterna tog bort tioglykolater ur permanentvätskorna.

För att utvärdera effekten av dessa insatser gjordes en studie. Årlig incidens beräknades för yrkesrelaterade hudsjukdomar hos frisörer i norra Bayern, Tyskland. Det totala antalet fall för perioden 1990–1999 uppgick till 5 285. Den årliga incidensen sjönk stadigt från 194 till 18 fall per 10 000 frisörer, vilket var en statistiskt signifikant minskning.

Författarna gör gällande att minskningen kan vara giltig för Tyskland som helhet till följd av storleken på materialet och hur det insamlats. Samarbete mellan dermatologer, arbetsgivare, arbetstaga-

FOTO: SVEN-ERIK SJÖBERG/PRESSENS BILD

re, motsvarigheten till försäkringskassan, fackföreningar, hårkosmetikatillverkare och lagstiftare kan drastiskt reducera antalet insjuknade i hudsjukdomar i frisöryrket.

Den kombinerade insatsen från alla arbetsmarknadens parter visar hur ett målmedvetet arbetsmiljöarbete kan reducera sjukligheten, i det här fallet till en tiondel, vilket bör inspirera till motsvarande insatser i Sverige. Studien visar också på vikten av tillförlitliga register över arbetssjukdomar i olika branscher och att dessa förs på ett likartat sätt över tid, vilket är en förutsättning för att utvärdera olika preventiva insatser.

Martin Tondel

Martin.Tondel@lio.se

Dickel H, et al. Impact of preventive strategies on trend of occupational skin disease in hairdressers: population based register study. BMJ 2002;324(7351):1422-3

Övervikt ökar risken för hjärtsvikt – särskilt för kvinnor

■ Hjärtsvikt är vanligt, och sjuklighet och dödlighet efter diagnosen är betydande. Det är därför viktigt att söka efter riskfaktorer som skulle kunna påverkas och därmed förhoppningsvis förhindra uppkomsten av hjärtsvikt. Framinghamgruppen har nyligen publicerat en ny uppsats baserad på 14 års uppföljning av 3 177 kvinnor och 2 704 män, som vid studiestarten i genomsnitt var 55 år (variation 30–74 år). Man exkluderade magra personer, dem med hjärtsvikt vid studiestarten samt 172 personer för vilka man saknade data. En panel om tre läkare klassade sjukhusdiagnoser och diagnoser ställda av andra kliniker mot de tidigare publicerade Framingham-kriterierna för hjärtsvikt.

En tredjedel av kvinnorna och hälften av männen betecknades som överviktiga, BMI ≥ 25 kg/m². Under uppföljningstiden drabbades 258 kvinnor och 238 män av hjärtsvikt. Sedan man korregerat för en serie andra riskfaktorer för hjärtsvikt fann man att risken för hjärtsvikt ökade med 5 procent för män och 7 procent för kvinnor för varje ökning av BMI med 1 kg/m². Det var en gradvis ökning av risken med ökande BMI och tydligast

hos kvinnor. Övervikt ökar risken för ett flertal tillstånd som hypertoni, diabetes och vissa lipidrubbingar. Dessa kan vara intermediära i utvecklingen mot hjärtsvikt, och inklusion av dessa faktorer vid multivariat analys kan innebära överkorrigering. Trots detta påverkades risken endast marginellt.

Författarna konkluderar att övervikt är en viktig riskfaktor för utveckling av hjärtsvikt och att reduktion av kroppsvikt i befolkningen borde reducera incidensen. Man diskuterar eventuella felkällor, bl a att fetma i sig kan leda till andfäddhet och ödemtendens, men konkluderar efter ytterligare analyser att detta spelat obetydlig roll för fynden. I en mindre grupp, där man gjorde ekokardiografi, fann man att övervikt var associerad med både systolisk och diastolisk dysfunktion.

Studien visar delvis nya resultat för kvinnor och konfirmerar tidigare studier på män, bl a göteborgska populationsstudier där vi hos 855 män, alla 50 år vid studiestart och följda i 17 år, fann en signifikant ökad risk för hjärtsvikt vid ökad

kroppsvikt [Eriksson H, et al. Eur Heart J 1989;10:647-56]. I den primärpreventiva studien av 7 495 män i åldern 47–55 år och följda upp till 27 år sjukhusvårdades 937 män för hjärtsvikt. I denna betydligt större och längre studie var fynden snarlika dem i Framingham-studien med 6 procents ökning av risken för hjärtsvikt för varje 1 kg/m² ökning av BMI [Wilhelmsen L, et al. J Intern Med 2001;249:253-61].

Även om övervikt ännu inte blivit ett så stort problem i Sverige som i USA, ökar ju överviktsproblemet även här, och preventiva åtgärder är starkt befogade [Wilhelmsen L, et al. J Intern Med 1997;242:199-211]. Minskad vikt innebär ju även en minskad belastning på ett redan sviktande hjärta.

Lars Wilhelmsen

lwilhelmsen@scandinaviancri.se

Kenchaiah S, et al. Obesity and the risk of heart failure. N Engl J Med 2002;347:305-13