

## Övervikt bland yngre skolbarn ger ofta sociala, psykiska och medicinska problem

■ Förekomsten av övervikt ökar snabbt i stora delar av världen både bland vuxna och barn. I de europeiska länderna är 10–20 procent av den pediatriiska populationen nu överviktig [Obesity in Europe. The case for action. Report of the International Obesity TaskForce in collaboration with the European Association for the Study of Obesity. Sept 2002]. I medelhavsländerna har man noterat ännu högre förekomst. Konsekvenserna av detta är omfattande.

Hos barn leder övervikt ofta till psykisk och social stigmatisering, men också till ökad risk för en rad medicinska problem redan i barnaåren. Till dessa hör störningar i fett- och glukosomsättning, typ 2-diabetes, förhöjt blodtryck, ortopediska besvär, gallsten samt sömn- apné. Dessutom ökar övervikt i barnaåren risken för övervikt i vuxenlivet med eskalerad risk för sjuklighet och för tidig död.

Även de samhälleliga konsekvenserna av övervikt är betydande. De samlade ekonomiska utgifterna av övervikt bedöms uppgå till 7–8 procent av den totala hälsobudgeten, och för barn i åldern 6–17 år har man i USA de senaste 20 åren sett en tredubbling av kostnaderna för överviktsrelaterade problem i slutenvård [Wang G, et al. *Pediatr* 2002; 109(5):1–6].

Även i Sverige har prevalensen av övervikt ökat bland vuxna och ungdom-

mar. Kunskaperna om förekomsten av övervikt bland yngre barn har däremot varit sparsamma. Syftet med föreliggande undersökning var därför att studera den aktuella förekomsten av övervikt bland yngre skolbarn i Sverige i jämförelse med förekomsten för 15 år sedan.

Studien genomfördes i Umeå där två populationer jämfördes: ett stratifierat, randomiserat urval av barn inskrivna i årskurs 0–6, år 2001 (1 115 barn) samt 507 matchade barn från årskurserna 0, 1 och 4 som gick i samma skolor 1986. Övervikt definierades på två nivåer (grad 1 och 2) enligt ålders- och köns-specifika internationella referensvärden [Cole TJ, et al. *BMJ* 2000;320(7244): 1240–3].

**Resultaten visade** att år 2001 var 23 procent av barnen överviktiga enligt de uppsatta kriterierna, och 5 procent hade en uttalad övervikt (grad 2). Andelen barn som var överviktiga varierade i olika åldersgrupper med störst förekomst bland 6- och 13-åriga barn. En jämförelse mellan barnen som gick i årskurs 0, 1 och 4 åren 1986 respektive 2001 visade att andelen barn som var överviktiga hade fördubblats under denna period. Den största ökningen hade skett beträffande barn med uttalad övervikt (grad 2), där förekomsten var fem gånger större år 2001. Ingen skillnad påvisades mellan övervikt bland flickor och pojkar år 1986,

medan fler flickor än pojkar var överviktiga år 2001.

Studien kunde således bekräfta att övervikt har blivit mer vanligt också bland yngre skolbarn i Sverige. Resultaten är jämförbara med preliminära resultat från andra svenska studier av 6–10-åriga barn. Sverige verkar således ha en lika stor förekomst av övervikt bland yngre skolbarn som många andra länder i västvärlden. Resultaten pekar också på att graden av övervikt förefaller ha ökat, vilket är särskilt allvarligt med tanke på den därmed ökade risken för medicinska följsjukdomar.

**Sammanfattningsvis** tyder denna studie på att även Sverige har drabbats av »fetmaepidemin« bland barn och ungdomar. En ökad satsning på såväl preventiva som behandlande insatser är därför nödvändig.

**Solveig Petersen**  
solveig.p@bigfoot.com

*Petersen S, et al. Increasing prevalence of overweight in young schoolchildren in Umeå, Sweden, from 1986 to 2001. Acta Paediatr 2003;92(7):848–53.*

## Acetylsalicylsyra och tiklopidin likvärdiga som sekundärprofylax efter slaganfall hos färgade

■ I USA löper den färgade befolkningen närmare dubblad slaganfallsrisk jämfört med övriga invånare. I studier av slaganfallsprevention har färgade varit underrepresenterade. En subgruppsanalys av Ticlopidine Aspirin Stroke Study indikerade emellertid större preventiva effekter av ADP-receptorantagonisten tiklopidin än av acetylsalicylsyra, ASA, hos färgade än i hela materialet.

I African American Antiplatelet Stroke Prevention Study jämfördes sekundärpreventiva effekter avseende kärlsjukdom hos 1 809 färgade amerikaner (medelålder 61 år, 967 kvinnor) randomiserade till behandling med 500 mg tiklopidin eller 650 mg ASA dagligen. Alla patienter hade tidigare haft ischémiskt slaganfall. Kardiell embolikälla

eller karotiskirurgi utgjorde exklusionskriterier.

Studien avbröts i förtid efter 1,54 års medeluppföljningstid då inga skillnader sågs avseende primärt effektmått (slaganfall, myokardinfarkt eller vaskulär död). En tendens till fördel för ASA sågs dock avseende det sekundära effektmåttet letalt eller icke letalt slaganfall. Inga skillnader sågs avseende blödningar eller andra biverkningar. Total biverkningsfrekvens var 29,9 procent i tiklopidingruppen och 28,9 i ASA-gruppen.

Författarna uttrycker viss förvåning över att inte kunna infria förväntningarna på fördelaktiga slaganfallspreventiva effekter av tiklopidin hos färgade och rekommenderar ASA i första hand.

På grund av biverkningsmönstret an-

vänds tiklopidin numera i ringa omfattning i Sverige, och huruvida preparatets efterföljare, klopidogrel, har gynnsammare effekter i den aktuella patientgruppen återstår att utvärdera.

**Anders Gottsäter**  
Anders.Gottsater@skane.se

*Gorelick PB, et al; African American Antiplatelet Stroke Prevention Study Investigators. Aspirin and ticlopidine for prevention of recurrent stroke in black patients: a randomized trial. JAMA 2003;289(22):2947–57.*