

Blodkärlsstyvhet och kardiovaskulär mortalitet

Blodkärlets styvhet har i stora studier befunnits vara direkt relaterad till aterosklerosutveckling och kardiovaskulär mortalitet. Bland de metoder som används för att mäta kärlstyvhet märks pulsvågshastighet och »augmentation index«. Det senare är ett enkelt mått som använder sig av tryckkurvan i centrala artärer och betecknar då andelen av den andra systoliska pulsvågen i relation till den första.

Den fysiologiska förklaringen är att pulsvåg två är relaterad till en reflexion av första pulsvågen från kärlträdets vilken moduleras av styvheten i konduktanskärlen. Ett tydligt samband mellan augmentation index och kardiovaskulär sjuklighet har observerats i flera studier. Därigenom kan slutsatsen om kardiovaskulär risk dras ur icke-invasiva mätningar via en enkel tryckmätare.

I **Journal of Hypertension** har Shinohata och medarbetare undersökt sambandet mellan augmentation index och »dipping«, dvs skillnaden mellan dag- och nattblodtryck. Det har visat sig vara hälsosamt att uppvisa kraftfull dipping under nattimmarna. »Icke-dipping« är i gengäld associerad med högre kardiovaskulär mortalitet och med vitsubstansdefekter i hjärnan.

Hos 90 frivilliga obehandlade hypertoniker uppmättes augmentation index via radialispulsen och korrelerades med dipping vid ambulatorisk blodtrycksmätning. Hos försökspersoner under 60 års ålder uppvisade »icke-dippare« ett högre augmentation index än gruppen »dippare«. Man fann även en tydlig korrelation mellan graden av dipping och kärlstyvhet.

Det bör noteras att inga skillnader uppmättes i blodtryck mellan grupperna under dygnet. Oberoende av basala blodtrycksnivåer har författarna alltså noterat ett samband mellan två riskfaktorer för kardiovaskulär död – en i kärlträdets och en centralnervös.

Henrik Nyström

AT-läkare, Sahlgrenska
Universitetssjukhuset/Östra,
Göteborg

Shinohata R, et al. Association of augmentation index of radial pressure wave form with diurnal variation pattern of blood pressure in untreated patients with essential hypertension. *J Hypertens*. 2008;26(3):535-43.

Cannabis ökar risken för psykos

Ungdomar som använder den illegala drogen cannabis löper ökad risk att drabbas av s k prodromala psykossymtom, något som i sig visats vara kopplat till ökad risk för att senare drabbas av psykos. Det visar en finländsk studie presenterad i tidskriften *British Journal of Psychiatry*.

Författarna har utgått från drygt 6 300 ungdomar mellan 15 och 16 års ålder. Av dessa uppgav 352, motsvarande 5,6 procent av samtliga studiedeltagare, att de vid minst ett tillfälle prövat cannabis. Samtliga studiedeltagare uppgav också om de drabbats av en psykos eller upplevt prodromala symtom, vilka brukar betraktas som tidiga symtom eller »varningsflaggor« för psykos. Till prodromala symtom hör exempelvis paranoida symtom, en känsla av överklighet eller ett kraftigt ökat tankeflöde som individen själv inte kan kontrollera. Studier har exempelvis visat att förekomsten av prodromala symtom bland ungdomar är korrelerad med ökad risk för att insjukna i schizofreni efter ett par år.

Det visade sig att det bland ungdomar som prövat cannabis var mer än dubbelt så vanligt att individen upplevt minst tre olika prodromala psykossymtom som bland jämnåriga som inte prövat cannabis. Ett doskorrelerat samband noterades också, då ungdomar som ofta använde cannabis löpte större risk för prodromala symtom än mindre frekventa cannabisanvändare.

Resultaten står sig även efter att författarna justerat för tidigare kända bete-



Det finns en koppling mellan cannabisanvändning och tidiga tecken på psykos, vilket är nyheten i den aktuella studien.

Foto: Corbis/Scanpix

endestörningar hos studiedeltagarna. Det är inte någon nyhet att cannabisanvändare kan drabbas av en akut psykos till följd av sitt missbruk av drogen. Den aktuella studien bidrar till kunskapsmassan inom fältet genom att visa en koppling mellan cannabis och tidiga tecken på psykos.

Anders Hansen

läkare, frilansjournalist

Br J Psychiatry. 2008;192:470-1.

42 nummer per år.

Ring vår annonsavdelning,
08-790 35 30, och boka utrymme
i Läkartidningen.

Utmanande saklig

Läkartidningen