

Ökad risk för kardiovaskulär död efter cancerdiagnos

Män som nyligen diagnostiserats med prostatacancer löper ökad risk både att suicidera och att dö till följd av kardiovaskulär sjukdom. Det visar en omfattande svensk registerstudie som presenteras i tidskriften PLoS Medicine.

Studien har gjorts på ett material med närmare 170 000 svenska män som alla under perioden 1961–2004 diagnostiserats med prostatacancer. Med hjälp av register har man tittat på vad som hände de drabbade tiden efter diagnos. Det visade sig då att under den vecka som följde efter diagnosen var risken för suicid ökad med åtta gånger jämfört med risken för jämnåriga kontroller som inte fått en cancerdiagnos. Tittar man på det första året efter prostatacancerdiagnosen noteras att suicidrisken var ungefär tre gånger högre.

Risken att dö till följd av kardiovaskulär sjukdom var hela elva gånger högre veckan efter cancerdiagnosen, medan det efter ett år var dubbelt så vanligt att cancerdrabbade avlidit till följd av en kardiovaskulär sjukdom. Värt att notera är dock att den ökade risken att dö till följd av kardiovaskulär sjukdom var betydligt mer markerad före år 1987, efter

1987 var sambandet mer blygsamt. Visserligen var risken att dö till följd av kardiovaskulär sjukdom nästan tre gånger så hög under veckan efter en prostatacancerdiagnos under perioden efter 1987, men tittar man på hela tolv månadersperioden efter en cancerdiagnos var riskökningen mycket blygsam efter 1987.

Vad dessa skillnader före och efter 1987 beror på är oklart. Författarna lyfter fram det faktum att sedan 1987 har vården vid kardiovaskulär sjukdom förbättrats väsentligt, dessutom har synen på prostatacancer förändrats – två potentiellt bidragande faktorer. Intressant är också att risken både för suicid och för att dö till följd av kardiovaskulär sjukdom ökade mest hos yngre män (under 54 års ålder) som fått en prostatacancerdiagnos. Såväl den ökade suicidrisken som risken att drabbas av kardiovaskulär sjukdom efter att ha fått en cancerdiagnos tros bero på den kraftiga psykiska påfrestning som följer av sjukdomsbeskedet.

Anders Hansen
läkare, frilansjournalist

PLoS Med. doi: 10.1371/journal.pmed.1000197

Sämre prognos för handeksem vid sent omhändertagande

Handeksem är den vanligaste arbetsrelaterade hudsjukdomen. Ettårsprevalensen av handeksem är ca 10 procent i yrkesverksamma åldrar. Sjukdomen har ofta ett långdraget förlopp med tendens att utvecklas till en kronisk sjukdom med kännbara konsekvenser för individ och samhälle.

I en dansk studie har en uppföljning gjorts av handeksempatienter sex månader efter första besöket hos hudspecialist. Svårighetsgraden av handeksemet skattades av patienterna vid baslinjen och vid uppföljningen med hjälp av en enkät och en tidigare validerad fotografisk guide. Medianen för patientfördröjning, definierad som tiden från debut av symtom till första besöket hos allmänläkare, var tre månader. Medianen för sjukvårdsfördröjning, definierad som



Handeksem som inte läker bör remitteras till hudspecialist.

Foto: SPL/IBL

tiden från första besöket hos allmänläkare till första besöket hos hudspecialist, var också tre månader. I en logistisk regressionsmodell ökade oddskvoten för en dålig prognos med faktorn 1,11 (95 procents konfidensintervall (KI) 1,02–1,21) per månad av patientfördröjning och med 1,05 (95 procents KI 1,00–1,10) per månad av sjukvårdsfördröjning.

Författarnas slutsats är att det föreligger ett samband mellan dålig prognos vid handeksem och fördröjt omhändertagande i vården. Artikeln styrker den

Gen kopplad till barnastma identifierad

En grupp amerikanska forskare har identifierat en gen på kromosom 1 som kan kopplas till barnastma. Rönen presenteras i tidskriften New England Journal of Medicine.

Författarna har utgått från 793 barn med barnastma och 1988 friska kontroller. Resultaten har sedan verifierats i ytterligare två material med 2 400 europeiska barn och 3 700 barn av afroamerikanskt ursprung. Samtliga barn med astma hade moderat till svår astma. En komplett sk genome-wide association (GWA)-analys av genomet visade att åtta enbaspolymorfier på kromosom 1, närmare bestämt vid 1q31, förekom oftare hos barn med astma än hos friska barn. Regionen omfattar genen DENND1B, som kodar för ett protein med samma namn och som uttrycks av bl a dendritiska celler och T-lymfocyter av typen naturliga mördarceller.

DENND1B kan binda till TNF α -receptorn och påverkar utsläppet av cytokiner. Det är genom just denna mekanism som författarna tror att risken för astma påverkas av proteinet. Vid sidan av regionen på kromosom 1 fann forskarna även att enbaspolymorfier inom en region på kromosom 17 var vanligare bland barn med astma. Regionen på kromosom 17 rymmer genen ORMDL3, som sedan 2007 kopplats till ökad risk för barnastma. Dessa resultat replikerades således i den aktuella studien, som dessutom fann en ny kandidatgen i DENND1B.

Anders Hansen
läkare, frilansjournalist

Sleiman P. N Engl J Med.
doi: 10.1056/NEJMoa0901867

misstanke som den kliniskt verksamma dermatologen har, nämligen att ett tidigt omhändertagande av handeksempatienten kan bidra till ett gynnsammare förlopp. Patienter med handeksem som inte snabbt visar tendens att läka bör utan dröjsmål remitteras till hudspecialist.

Birgitta Meding
docent, enheten för arbets- och miljödermatologi, Institutet för miljömedicin, Karolinska institutet, Stockholm

Hald M, et al. Br J Dermatol. 2009;161:1294–300.