

## Kost- och livsstilsförändring effektiv vid fetma

Det har som bekant publicerats mängder av studier av högst varierande kvalitet kring viktnedgång till följd av olika kost- och livsstilsbaserade program. När det gäller patienter med svår eller extrem fetma, definierat som BMI 35–39,9 respektive  $\geq 40$ , finns det visserligen vetenskaplig evidens kring effekterna av kirurgisk behandling (gastrisk by-pass) men däremot inte särskilt mycket publicerad forskning kring vilken effekt just kost- och livsstilsprogram kan ha på denna patientgrupp. Nu presenteras en omfattande amerikansk undersökning i JAMA.

Studien omfattar 130 deltagare i åldern mellan 30 och 55 år, samtliga med svår eller extrem fetma. Inga deltagare hade diabetes när studien inleddes, och 37 procent hade afroamerikanskt ursprung. Deltagarnas genomsnittliga vikt var 119 kilo när studien påbörjades och det genomsnittliga BMI-värdet uppgick till 43,6. Samtliga deltagare genomgick under ett års tid ett livsstilsprogram med syfte att förändra kosthållningen. En grupp deltog därtill, parallellt med kostprogrammet, i ett livsstilsprogram med fokus på motion. Resterande grupp deltagare fick vänta sex månader på motionsprogrammet, vilket således innebär att de under sex månader genomgick endast kostprogrammet och under de följande sex månaderna båda programmen.

Kostprogrammet hade som mål ett dagligt energiintag på 1200–2100 kcal beroende på deltagarens ursprungliga vikt. Målsättningen var att mellan 20 och 30 procent av energin skulle komma från fett, mellan 20 och 25 procent från protein och mellan 50 och 55 procent från kolhydrater. Motionsprogrammet hade målsättningen minst 60 minuters lättare motion per dag, fem dagar i veckan.

Både kost- och motionsprogrammen omfattade dels gruppmöten två till fyra gånger per månad, dels enskilda möten (ett per månad). Därtill hade deltagarna vid ett antal tillfällen per månad telefonkontakt med behandlarna. Viktförändringarna följdes vid flera tillfällen. Därtill tittade man även på bla på bukfetma, midjemått, blodtryck och insulinresistens.

Det visade sig att efter sex månader hade deltagare som från början genom-



Foto: SPL/IBL

Kombinationen av kost- och motionsprogram hade god effekt och kan vara ett alternativ till kirurgi vid svår till extrem fetma.

gått både kost- och motionsprogrammet gått ned i genomsnitt 10,9 kilo i vikt, vilket ska jämföras med en viktnedgång på 8,2 kilo i gruppen som genomgått kostprogrammet i endast sex månader. Men skillnaderna mellan grupperna jämnades ut något vid tolv månaders undersökningen, då båda grupperna alltså haft tillgång till såväl kost- som motionsprogrammen under de senaste sex månaderna.

Gruppen som haft kost- och motionsprogrammen under hela tolv månadersperioden hade då gått ned i genomsnitt 12,1 kilo, vilket ska jämföras med 9,9 kilo i gruppen som haft motionsprogrammet bara under det senaste halvåret och kostprogrammet under hela året. Vid sidan av skillnaderna, som i genomsnitt uppgick till drygt 2 kilo, är det givetvis intressant att notera att deltagarna i genomsnitt gick ned ordentligt i vikt, kring 10 kilo. Dessutom noterades positiva effekter på faktorer som midjemått, blodtryck och insulinresistens i båda grupperna.

Författarna konstaterar att kost- och motionsprogram är effektiva metoder för att åstadkomma viktnedgång och dessutom ge positiv inverkan på kardio-metabola riskfaktorer hos individer med svår eller extrem fetma. De anser att resultaten är så pass goda att kost- och motionsprogram kan vara ett bra alternativ till kirurgi för att åstadkomma viktning inom denna patientgrupp.

I JAMA understryker man i en kommentar till artikeln att resultaten inte ska tolkas som att program för att få kraftigt överviktiga att motionera är onödiga och att det räcker med att fokusera på kosten, det är just kombinationen av insatser riktade mot både kost och motion som ger god effekt.

Anders Hansen

Goodpaster BH, et al. JAMA. 2010;304:1795–802. doi:10.1001/jama.2010.1505

## Immunstimulerande genterapi lovande vid urinblåsecancer

**autoreferat.** Vid Uppsala universitet och Akademiska sjukhuset har en ny behandlingsform prövats för patienter med urinblåsecancer. Den nya terapin, AdCD40L, är en immunstimulerande genterapi. Immunoterapier har visat framgångar inom cancerbehandling de senaste åren, och flera kliniska prövningar med immunstimulerande läkemedel prövas i fas 1–3-prövningar världen runt. Standardbehandling vid urinblåsecancer är instillationer i blåsan med Bacillus Calmette–Guérin (BCG; tuberkulosvaccin). Denna behandling skapar en generell inflammation i blåsan, vilket ger längre tumörfria intervaller. Tyvärr återkommer tumörerna ofta i mer aggressiv form.

Den nya starkare immunstimulatore AdCD40L har prövats, med intressanta resultat. Ett oskadliggjort adenovirus används som transportör av den immunstimulerande genen CD40L. När AdCD40L kommer i kontakt med blå tumörceller tar den sig in i cellerna och levererar genen, varpå viruset självdör. Genen omvandlas av cellens proteinmaskineri till proteinet CD40L, som i sin tur sätter sig på cellytan och aktiverar kringliggande immunceller. Detta skapar en armé av aktiverade T-lymfocyter som angriper tumörvävnad.

I studien, som är den första av sitt slag i världen, ingick åtta patienter. Efter AdCD40L-behandlingen hade ingen av patienterna högmaligna tumörceller i blåsan, men en hade kvarstående tumör i en uretär. I några fall kunde man fortfarande se celler med dysplasi och metaplasi. Terapin gav en stark inflammation i blåsan, men inga biverkningar orsakade av AdCD40L kunde påvisas.

AdCD40L-terapi verkar vara en lovande terapiform, och denna nya behandling kan potentiellt användas vid flertalet olika cancerformer.

Angelica Loskog  
docent

Thomas Tötterman  
professor, överläkare;  
båda enheten för

klinisk immunologi, Uppsala universitet  
och Akademiska sjukhuset

Malmström PU, et al. Clin Cancer Res. 2010;16(12):3279–87.