



Även lägre doser av ASA kan skydda mot koloncancer. Foto: SPL/IBL

## ASA skyddar mot koloncancer

Acetylsalicylsyra (ASA) skyddar mot koloncancer. Det rönet presenteras i en omfattande studie i *Lancet*.

Författarna har gjort en uppföljning av fyra olika material, som totalt omfattar över 14 000 individer, och tittat på om behandling med ASA i doser mellan 75 och 300 mg är korrelerad med ökad eller minskad risk för koloncancer under närmare två decennier. Den genomsnittliga uppföljningstiden uppgick till 18,3 år. Patienterna behandlades med ASA i sex år i genomsnitt.

Totalt omfattar det sammanslagna materialet 14 033 individer. Av dessa drabbades 391 av kolorektalcancer. Det visade sig att risken för koloncancer var minskad för individer som tog ASA; hazard-kvoten uppgick för hela uppföljningsperioden till 0,76 (0,60–0,96,  $P=0,02$ ). När det gäller rektalcancer noterades däremot inga skillnader mellan ASA-behandling och insjuknande annat än vid riktigt långa uppföljningstider, vilket således indikerar att man måste ta ASA under mycket långa perioder, över ett decennium, för att sänka risken för rektalcancer.

För koloncancer noterades ett skydd av ASA även vid kortare behandlingstid. Vad som också är intressant att notera är att risken för cancer sjönk mer vid cancer i proximala kolon hos ASA-behandlade än vid cancer i distala kolon, där skillnaderna mellan grupperna inte var lika markerade. Att ta högre doser var inte förknippat med en kraftigare riskminskning än att ta bara 75 mg.

Det har tidigare hävdats att ASA i hög dos, minst 500 mg per dag, skulle kunna skydda mot koloncancer, men när det

## Neonatala dödsfall – osynligt trauma bland utsatta i Vietnam

**avhandling.** Globalt har den neonatala dödligheten i stort sett varit oförändrat hög de senaste decennierna. Varje år dör nära fyra miljoner barn under de första fyra veckorna efter födelser. I en avhandling beskrivs några av orsakerna till denna stagnerade utveckling. Studierna har utförts i Quang Ninh-provinsen i norra Vietnam inom ramen för NeoKIP-projektet, en klusterrandomiserad interventionsstudie för förbättrad neonatal överlevnad. NeoKIP är ett forskningssamarbete mellan Uppsala universitet och partner inom hälso- och sjukvårdssystemet i Vietnam.

Avhandlingen beskriver en kraftig underrapportering av neonatala dödsfall, då endast vart fjärde barn som dog under de första fyra veckorna efter förlösningen rapporterades till hälsoministeriet och vidare till WHO. Officiellt rapporterades en neonatal dödlighet på 4 per 1000 levande födda, jämfört med den funna dödligheten på 16 per 1000. Orsakerna till denna underrapportering finns både i och utanför hälso- och sjukvårdssystemet. Konsekvenserna är långtgående då problemet osynliggörs, och riktade insatser för att förbättra en till synes god neonatal överlevnad nedprioriteras eller försvaras.

Vidare visar resultaten att barn till mödrar med låg utbildning och till mödrar som tillhör en etnisk minoritet har en markerat ökad risk att dö under den neonatala perioden (låg utbildning: oddskvot, OR, 1,65; 95 procents konfidensintervall, CI, 1,08–2,53; etnisk minoritet: OR 2,08; 95 procents CI 1,39–3,10).

Att mödrar med låg utbildning är en utsatt grupp är väl känt sedan tidigare,

gäller lägre doser är sambandet mer oklart. Den aktuella studien visar att även lägre doser kan innebära ett cancerskydd.

I *Lancet* spekuleras det i en kommentar till den aktuella artikeln att rönen kan innebära att individer med hög risk för koloncancer kan komma att rekommenderas ASA i syfte att minska risken för sjukdomen, givetvis i beaktande av biverkningar av ASA i form av tex ökad blödningsrisk. Studien har dessutom

»Officiellt rapporterades en neonatal dödlighet på 4 per 1000 levande födda, jämfört med den funna dödligheten på 16 per 1000.«

men att nyfödda till mammor från en etnisk minoritet har större risk att dö under den neonatala perioden har inte visats så tydligt tidigare. Riskökningen för denna grupp var oberoende av utbildning eller ekonomisk ställning. En faktor som skulle kunna förklara den förhöjda risken för neonatal död bland etniska minoriteter är att hemförlossningar och bristande mödravård är vanligare i dessa grupper.

Resultaten visade dock att även om minoritetsmödrar gick till mödravården och/eller förlöstes inom hälso- och sjukvårdssystemet så kvarstod en riskökning för neonatal död (OR 2,05; 95 procents CI 1,28– 3,26), något som ytterligare förstärker bilden av denna grups utsatthet.

Problemet med den neonatala dödligheten har under de senaste åren fått en ökande uppmärksamhet men är till stora delar fortfarande ett osynligt problem.

Mats Mälqvist  
ST-läkare,

International maternal and child health, institutionen för kvinnors och barns hälsa, Uppsala universitet

Mälqvist M. Who can save the unseen? Studies on neonatal mortality in Quang Ninh province, Vietnam. Uppsala: Uppsala universitet; 2010. Acta Universitatis Upsaliensis. Digital Comprehensive Summaries of Uppsala Dissertations from the Faculty of Medicine 587. <<http://uu.diva-portal.org/smash/record.jsf?searchId=1&pid=diva2:338095>>

resultatet i en debatt där frågan tas ett steg till; om inte alla individer över 40 års ålder bör ta ASA i låg dos. Koloncancer är den näst vanligaste cancerformen i västvärlden. Varje år drabbas globalt en miljon människor medan uppskattningsvis 600 000 avlider till följd av sin sjukdom.

Anders Hansen  
leg läkare, frilansjournalist

Rothwell PM, et al. *Lancet*. 2010. doi:10.1016/S0140-6736(10)61543-7