



Illustrasjonsfoto © Science Photo Library/GV-Press/NordicPhotos

## Arvelig risiko for Alzheimers sykdom

To genomvide assosiasjonsstudier har avdekket tre loci assosiert med Alzheimers sykdom.

Forståelsen av utviklingen av den sporadiske, sent debuterende typen av Alzheimers sykdom er mangelfull. Det er nå utført to separate genomvide assosiasjonsstudier, og man har identifisert tre ulike loci som øker risikoen for utvikling av sykdommen (1, 2).

Begge studiene bekreftet den tidligere rapporterte assosiasjonen med *APOE* e4-genotypen og identifiserte i tillegg en variant i genet *CLU*. I studiene, der man i hovedsak undersøkte kaukasiere, fant man dessuten at polymorfismer i genene *CRI* (1) og *PICALM* (2) også var assosiert med Alzheimers sykdom.

– Funnene er et skritt videre i vår søken etter å forstå hvorfor enkelte individer har større risiko enn andre for å bli rammet på tross av at de lever på samme måte, sier professor Knut Engedal ved Nasjonalt kompetansesenter for aldring og helse. – Den

desideret sterkeste risikofaktor for Alzheimers sykdom er aldring. Livsstilsfaktorer som fører til cerebrovaskulær sykdom, er svake risikofaktorer. Arvelighet er en mindre sterk risikofaktor enn aldring, men sterkere enn livsstilsfaktorene.

Med bakgrunn i resultater fra tvillingstudier har vi lenge mistenkt at polymorfismer i andre gener enn *APOE* må være av betydning for utvikling av Alzheimers sykdom. De to studiene bekrefter mistanken, sier Engedal.

**Åslaug Helland**  
 aslaug.helland@gmail.com  
 Tidsskriftet

### Litteratur

1. Lambert J-C, Heath S, Even G et al. Genome-wide association study identifies variants at *CLU* and *CRI* associated with Alzheimer's disease. *Nat Genet* 2009; 41: 1094–9.
2. Harold D, Abraham R, Hollingworth P et al. Genome-wide association study identifies variants at *CLU* and *PICALM* associated with Alzheimer's disease. *Nat Genet* 2009; 41: 1088–93.

## Bedre selvopplevd helse etter pensjonering

Myndighetene i mange i-land er nødt til å øke andelen arbeidstakere i befolkningen pga. den økende levealderen. I en fransk kohort hvor 14 700 mennesker fylte ut et spørreskjema om helsetilstanden før og etter at de gikk av med pensjon, var det en bedring i selvopplevd helse etter pensjoneringen (*Lancet* 2009; 374: 1889–96).

I yrkesaktive år var suboptimal helsestand økende med alder. Fra siste arbeidsår til første pensjonistår var det en reduksjon i prevalensen av suboptimal helse fra 19,2% [95% KI 18,5–19,9] til 14,3% [13,7–14,9]. Dette er noe man må ta hensyn til ved valg av strategier for å holde folk lenger i arbeid.

## Klorheksidinvaske av mor og barn

Hvert år dør rundt 500 000 spedbarn i løpet av sine tre første levedager som følge av sepsis (*Lancet* 2009; 374: 1909–16).

I u-land har man derfor foreslått vaginal klorheksidinvaske av kvinnen under fødselen for å hindre tidlig neonatal sepsis.

I en randomisert, kontrollert studie fra Sør-Afrika med data fra 8 000 fødsler klarte man ikke å vise noen effekt på forekomsten av sepsis ved hjelp av dette tiltaket og av helkroppsvask av spedbarnet. I kontrollgruppen ble kvinnen vasket med rent vann nedentil, spedbarnet ble vasket med klorheksidin kun på føttene. I intervensjonsgruppen fikk 3% sepsis, mot 4% i kontrollgruppen ( $p = 0,65$ ).

## Plutselig død i Idretts-Norge

Insidensen av plutselig hjertedød under fysisk aktivitet hos yngre norske menn var 0,9 per 100 000.

Vi har undersøkt forekomsten av plutselig hjertedød under fysisk aktivitet hos personer i alderen 15–34 år i årene 1990–97 (1). Det var 23 dødsfall (22 menn), dvs. gjennomsnittlig tre per år (1). Vi bygde på opplysninger fra dødsårsaksregisteret, dødsmeldinger og journaler. 22 ble obdusert.

11 døde av hjerteinfarkt, fem av myokarditt og to av ledningsforstyrrelser. Det var ett tilfelle av henholdsvis aortastenose, hjerteruptur, hypertrofisk obstruktiv kardiomyopati, koronararterieanomali og koronar

sklerose, men ingen med arytrogen høyre ventrikel-dysplasi, som i andre studier. Gjennomsnittsalderen var 27 år (17–34 år), og to var under 18 år. For koronar død var gjennomsnittsalderen 30 år. Det var flest dødsfall innen fotball og løping.

Dette er det første norske materialet om plutselig død i idretten. Insidensen var på omtrent samme nivå som det man finner i andre studier, likeledes det faktum at slike dødsfall rammer nesten bare menn. Det var påfallende mange dødsfall pga. koronarsykdom. De avdøde hadde store hjerter i forhold til referanseverdier. Materialet er lite, men studiens styrke er at den dekker hele befolkningen og omfatter 83% av 294 mulige inkluderbare dødsfall i dødsårsaksregisteret.

Undersøkelsen kan bidra til debatten om hvorvidt det bør innføres screening i Norge. Den anbefalte screeningmodellen fra European Society of Cardiology ville sannsynligvis ikke ha fanget opp de koronare dødsfallene, som utgjorde nesten halvparten av tilfellene av plutselig død.

**Erik Ekker Solberg**  
 erik.solberg@diakonsyk.no  
 Medisinsk avdeling  
 Diakonhjemmet Sykehus

### Litteratur

1. Solberg EE, Gjertsen F, Haugstad E et al. Sudden death in sports among young adults in Norway. *Eur J Cardiovasc Prev Rehabil* 2009 doi: 10.1097/HJR.0b013e32832f8f7.