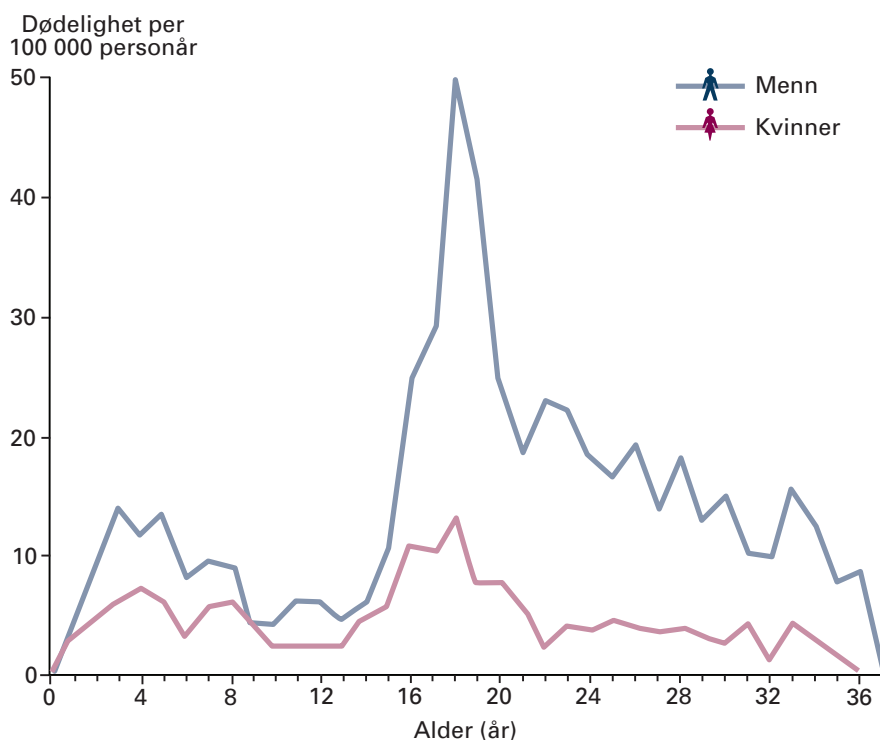


Er trafikkdød forbundet med sosiale forskjeller?

Risikoen for å dø i trafikken varierer ikke bare med kjønn og alder, men også med sosioøkonomisk bakgrunn, ifølge ny norsk studie.

Forekomsten av dødelige trafikkskader er mangedoblet etter fylte 16 år (fig 1). Økningen er mest markant blant menn, hvor ulykker er den største dødsårsaken frem til fylte 40 år.



Figur 1 Alders- og kjønns spesifikk forekomst av dødelige trafikkskader blant 626 928 personer født i Norge i perioden 1967–76

Vi har studert forekomsten av dødelige trafikkskader blant alle som var født i Norge i tiårsperioden 1967–76 (1). Studien omfattet 611 654 personer, som ble fulgt fra 16–21 års alder. Under oppfølgingen døde 676 etter veitrafikkhendelser (insidensrate 22,2 per 100 000 personår).

Den totale dødeligheten etter trafikkskader var halvert i høyinntektskommuner sammenliknet med lavinntektskommuner. På individnivå var det imidlertid ikke signifikant sammenheng mellom foreldrenes inntekt og risikoen for trafikkdød. For ikke-kollisjonsdød, der kjøretøyet kjører av veien uten å støte sammen med annet kjøretøy, var det uttalte sosiale ulikheter på individnivå for guttene i studien: Lavt utdanningsnivå hos foreldrene var sterkt assosiert med økt risiko for dødelige trafikkskader.

Studien viser nyanser i risiko for trafikkskader som tidligere har vært ukjent og som bør vektlegges i det videre arbeidet mot trafikkdød i denne aldersgruppen.

Thomas Kristiansen

thomas.kristiansen@norskluftambulanse.no
Stiftelsen Norsk Luftambulanse

Petter Kristensen

Statens Arbeidsmiljøinstitutt

Litteratur

1. Kristensen P, Kristiansen T, Rehn M et al. Social inequalities in road traffic deaths at age 16–20 years among all 611 654 Norwegians born between 1967 and 1976: a multilevel analysis. *Inj Prev* 2011; e-publisert 23 mai.

Gir screening for prostatakreft redusert dødelighet?

Etter 20 år var det ingen reduksjon i død av prostatakreft i en screenet gruppe sammenliknet med en kontrollgruppe.

Det er fortsatt usikkert om screening for prostatakreft har effekt på mortaliteten av sykdommen. I tidligere studier er det i hovedsak sett på korttidseffekter, og det har manglet langtidsoppfølging. Nå har svenske og norske forskere undersøkt om screening for prostatakreft reduserer mortaliteten (1).

Av de 9 027 svenske menn i alderen 50–69 år som var bosatt i Norrköping i 1987, ble 1 494 tilfeldig plukket ut til screening hvert tredje år frem til 1996. De to første gan-

gene ble det kun utført rektal undersøkelse. Fra 1993 ble det testet for PSA i tillegg, med 4 µg/l som øvre grense for normalområdet. I 1996 ble kun menn under 70 år testet. Deltakelsen i de fire screeningene fra 1987 til 1996 var henholdsvis 78 %, 70 %, 74 % og 74 %. Prostatakreft ble diagnostisert hos 5,7 % i den screenede gruppen og hos 3,9 % i kontrollgruppen. Risikoratio for død av prostatakreft i den screenede gruppen var 1,16 (95 % KI 0,78–1,73).

– En interessant studie som nok vil bli lest med stor interesse av urologer med diagnostikk av prostatakreft som sitt hovedfelt, sier Christian Beisland, avdelingssjef ved Avdeling for urologi, Haukeland universitetssykehus, og leder av Norsk Urologisk Forening.

– Studiens styrke er den lange oppføl-

gingstiden på 20 år. Imidlertid kan man nok stille kritiske spørsmål til bruken av rektal undersøkelse som screeningstest. Studien er dessuten mindre enn andre innenfor samme felt, og resultatene peker i en motsatt retning av det som er funnet i tidligere studier. Disse resultatene tyder på at screening for prostatakreft fortsatt vil bli heftig diskutert i de urologiske miljøene, sier Beisland.

Trine B. Haugen

trine.b.haugen@hf.hio.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Sandblom G, Varenhorst E, Rosell J et al. Randomised prostate cancer screening trial: 20 year follow-up. *BMJ* 2011; 342: d1539.