

## Høye statindoser – økt diabetesrisiko

Intensiv kolesterolsenkende medikasjon med høye doser statiner er assosiert med økt risiko for nyoppstått diabetes sammenliknet med moderate doser statiner. Dette viser en amerikansk metaanalyse.



Illustrasjonsfoto Istockphoto

Tidligere studier har vist en sammenheng mellom statinbruk og utvikling av diabetes (1), men hvorvidt sammenhengen er doseavhengig, har til nå ikke vært kjent. I denne studien inngikk tidligere publiserte og upubliserte data fra fem statinstudier med til sammen 32 752 deltakere (2). Med en median oppfølgingstid på 4,9 år var oddsratio for utvikling av nyoppstått diabetes 1,12 (95 % KI 1,04–1,22) for deltakere som fikk høye dose statiner, mens oddsratio for kardiovaskulære hendelser i samme gruppe var 0,84 (95 % KI 0,75–0,94) sammenliknet med gruppen med moderat dose statiner.

– Lancet-studien fra 2010 påviste en 9 % økt risiko for utvikling av diabetes hos pasienter som fikk statinbehandling sammenliknet med placebo (1). Den aktuelle metaanalysen styrker funnet ved å påvise en doseavhengig assosiasjon. Dette sier overlege Geir Øystein Andersen ved Kardiolo-

gisk avdeling Ullevål, Oslo universitetssykehus.

– Det er viktig å merke seg at den ugunstige effekten av høy dose versus moderat dose statin er liten, og mer enn oppveies av en klar gevinst på nye kardiovaskulære hendelser.

Man bør derfor ikke endre gjeldende behandlingsmål for LDL-kolesterolnivå hos pasienter med etablert hjerte- og karsykdom, sier Andersen.

### Are Brean

[are.brean@legeforeningen.no](mailto:are.brean@legeforeningen.no)  
Tidsskriftet

### Litteratur

1. Sattar N, Preiss D, Murray HM et al. Statins and risk of incident diabetes: a collaborative meta-analysis of randomised statin trials. *The Lancet* 2010; 375: 735–42.
2. Preiss D, Seshasai SR, Welsh P et al. Risk of incident diabetes with intensive-dose compared with moderate-dose statin therapy: a meta-analysis. *JAMA* 2011; 305: 2556–64.

## Fedmekirurgi økte ikke overlevelse i høyriskogruppe

Et utvalg amerikanske menn med betydelig overvekt og høy utgangsdødelighet fikk ikke økt overlevelse etter fedmekirurgi. Dette viser en ny studie publisert i *JAMA*.

Tidligere studier som har gitt evidens for økt overlevelse etter fedmekirurgi, har i hovedsak inkludert yngre kvinner med lav fedme-relatert utgangsdødelighet. Denne nye studien omfattet derfor 850 fedmeopererte menn med median alder 49,5 år og median BMI 47,4 kg/m<sup>2</sup> (1). Nesten en tredel (n = 263) av deltakerne hadde BMI ≥ 50 kg/m<sup>2</sup>. Kontrollgruppen besto av 41 244 overvektige som ikke gjennomgikk fedmekirurgi (median alder 54,7 år, median BMI 42 kg/m<sup>2</sup>). Mens ukorrigerede analyser viste en mulig effekt av operasjon på dødelighet, forsvant denne effekten med ulike korrigeringer for utvalgskjevhet. Etter en median oppfølgingstid på 6,7 år var hazardratio for alle typer død i kirurgigruppen 0,83 (95 % KI 0,61–1,14).

– Resultatene er overraskende sett i lys av tidligere studier. Denne studien avviker imidlertid fra disse ved at de fleste pasientene er menn med antatt høy fedmerelatert dødelighet, og mange er ekstremt overvektige. Dette øker risikoen for komplikasjoner.

Den perioperative dødeligheten i studien er også høy, sier overlege Tom Mala ved Senter for sykkelig overvekt og Avdeling for gastroenterologisk kirurgi, Oslo universitetssykehus, Aker.

– Svakheter er kortere observasjonsperiode og noe færre pasienter enn i andre studier. Studien er heller ikke randomisert. Funnene må tas til etterretning, og forfatterne peker på metodologiske problemer ved tidligere publikasjoner som man i nye studier bør ta hensyn til, sier Mala.

### Are Brean

[are.brean@legeforeningen.no](mailto:are.brean@legeforeningen.no)  
Tidsskriftet

### Litteratur

1. Maciejewski ML, Livingston EH, Smith VA et al. Survival among high-risk patients after bariatric surgery. *JAMA* 2011; 305: 2419–26.



Illustrasjonsfoto Istockphoto