

SNAC

Swedish National study on Aging and Care

Nyhetsbrev nr 2 2016

Kungsholmen – Stockholm

Fysisk aktivitet motverkar effekter av inflammation

Åldrande kännetecknas av kronisk låggradig inflammation i kroppen. Detta har negativa konsekvenser för kognition och hjärna. Ny studie visar var hjälpen finns.

Fysisk aktivitet kan potentiellt motverka negativa effekter av inflammation visar studier.

SNAC-forskare undersökte därför den kombinerade effekten av fysisk aktivitet och inflammatoriska markörer på hjärnans integritet och kognition hos 414 deltagare i SNAC-K studien.

Forskarna såg att en aktiv livsstil var associerad med större hjärnvolymer, vilket stämmer med tidigare fynd. Vidare upptäcktes att individer som var fysiskt inaktiva och hade höga värden av inflammatoriska markörer i blodet hade mindre hjärnvolymer i områden i



hjärnan som är associerade med episodiskt minne, d v s minne för tidigare händelser. Dessutom försämrades dessa individers prestation på ett generellt kognitivt test över 6 år, i jämförelse med de individer som var fysiskt aktiva och hade låga värden av inflammatoriska markörer i blodet.

Studien visar att inflammation kan vara särskilt förödande för äldre som är fysiskt inaktiva och att det

kan förvärra de negativa effekterna av fysisk inaktivitet hos äldre.

Studien:

Papenberg G., Ferencz, B., Mangialasche, F., Mecocci, P., Cecchetti, R., Kalpouzos, G., Fratiglioni L., & Bäckman L. (2016): Physical activity and inflammation: Effects on grey-matter volume and cognitive decline in aging. *Human Brain Mapping*, 37, 3462-73.

Informell och formell vård studeras på nytt

I en tidigare studie som bygger på baslinjerresultat från SNAC studerades samspelet mellan informell och formell vård hos hemmaboende äldre personer.

Denna studie byggde på situationen 2001–2003 och sedan dess har det skett förändringar både inom äldreomsorgen och hos den

äldre befolkningen. Bland annat har antalet platser i särskilt boende minskat och antalet mycket gamla personer har blivit fler.

Därför har SNAC nu fått i uppdrag av Socialdepartementet att analysera vad som hänt sedan dess.

Förändringen i samspelet mellan informell och formell vård (både som procentuella andelar av äldre

som får stöd och kvantifierat i timmar) i SNAC uppföljningarna 2004–2006, 2007–2009, 2010–2012 och eventuellt 2013–2015 kommer att analyseras.

Preliminära resultat beräknas vara klara under 2017.

Ansvarig för projektet är professor Anders Wimo från SNAC Nordanstig.

Nordanstig

Panoramaröntgen kan förutsäga stroke och hjärt-/kärlsjukdomar

Förkalkningar i stora blodkärl utanför hjärnan är ett tecken på åderförfettning och kan innebära framtida risk för stroke. Nu kan det finnas en ny metod att finna förkalkningarna i tid.

För att upptäcka förkalkningar finns det olika metoder, till exempel ultraljud av halskärnen. En metod som normalt inte används i detta syfte men rutinmässigt utförs på tandläkarmottagningar är så kallad panoramaröntgen.

Tidigare studier har visat att man som bifynd vid denna röntgenundersökning kan upptäcka eventuella förkalkningar i halsens blodkärl.

Syftet med denna studie var att undersöka om förkalkningar i halsartärer, som upptäcks på panoramaröntgen, kan förutsäga stroke eller andra hjärt/kärlsjukdomar hos äldre personer. Individer i studien valdes slumpmässigt ut från åldersgrupper 60–96 år i Karlskrona kommun.

Vitaktig massa vid kotorna

Inledningsvis genomgick alla individer en omfattande medicinsk- och tandundersökning. Analogt panoramaröntgen togs vid studiens start varvid en vitaktig kärnformad massa vid kotorna C3–C4 i halskotpelaren bestämdes vara en förkalkning i halskärnen.

Insjuknande i stroke och hjärtinfarkt registrerades under de följande tio åren, eller tills att



Panoramamaröntgen används inom tandvården, men kan nu få utökad betydelse.

Foto: Istock

individen dött eller på annat sätt förlorats ur studien.

Röntgenfynden utvärderades på 726 personer (62,8 % kvinnor). Förkalkning i halskärl på panoramaröntgen kunde hittas hos 282/726 (38,8 %) individer. Stroke och/eller hjärtinfarkt drabbade 250/726 (34,4 %) av studiedeltagarna under observationstiden. Stroke drabbade 95/726 (13,1 %) och hjärtinfarkt drabbade 170/726 (23,4 %) individer.

Ett statistiskt signifikant samband mellan förkalkning i halskärl och stroke påvisades hos yngre äldre, 60–66 år, med omkring dubbel överrisk.

Drabbades oftare av stroke

Bland överlevande individer 60–72 år med förkalkning i

halskärl på panoramaröntgen visade analys att dessa oftare hade genomgått stroke eller hjärtinfarkt eller en kombination av dem båda jämfört med dem som inte hade dessa förkalkningar. Analysen kunde dock inte påvisa skillnader bland individer i de äldre åldersgrupperna, 78–96 år.

Sammanfattningsvis kunde signifikanta samband mellan förkalkning i halskärl på panoramaröntgen och framtida stroke, hjärtkärlsjukdom eller en kombination av de båda sjukdomarna upptäckas hos äldre personer i åldern 60–72 år.

Fyndet är ytterligare en indikation på att rutinmässiga fynd i tandvården skulle kunna tas till vara i den medicinska vården.

Viveca Wallin Bengtsson

Nya sätt att mäta kronisk multisjuklighet ger bättre vård för äldre

Multisjuklighet är en av de största utmaningarna för hälso- och sjukvårdssystemen i världen.

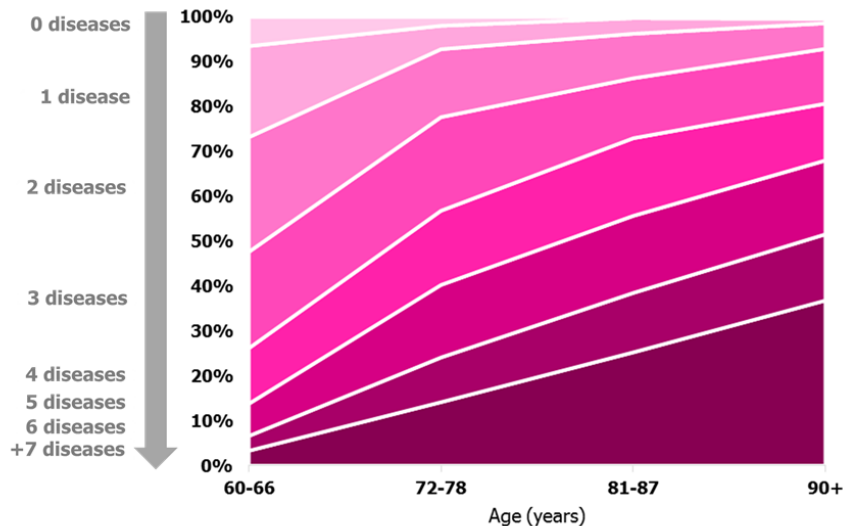
Definitionen ”den samtidiga närvaron av två eller flera kroniska sjukdomar” är väl etablerad, men hur man ska bedöma multisjuklighet finns det ännu inte konsensus kring.

Ny studie syftar till att ge en kliniskt relevant omfattande lista av kroniska sjukdomar som skall ingå vid bedömning av multisjuklighet.

Baserat på en överenskommen definition av kroniska sjukdomar, klassificerades alla koder från ICD-10, (International Classification of Disease) som kroniska eller inte av ett internationellt team av läkare och epidemiologer specialiserade inom geriatrik och allmänmedicin, och därefter grupperades de i bredare kategorier.

Slutligen testades konceptet genom att klassificeringen tillämpades på äldre människor från den svenska nationella studien om åldrande och vård i Kungsholmen (SNAC-K).

Percent distribution of number of chronic disease categories by age group (N=3363).



Ju äldre du blir desto högre är risken att ha flera kroniska sjukdomar.

Studien visade att de allra flesta äldre har minst två av dessa sjukdomar och över hälften har fyra eller fler. När detta sätt att mäta och hantera multisjuklighet har blivit validerat, kan det möjliggöra framsteg och utveckling av konceptuella och teoretiska aspekter av multisjuklighet som så småningom kan leda till en bättre, mer integrerad vård.

Studien:

Calderón-Larrañaga A, Vetrano DL, Onder G, Gimeno-Feliu LA, Coscollar-Santaliestra C, Carfi A, Pisciotta MS, Angleman S, Santoni G, Mangialasche F, Rizzuto D, Welmer AK, Bernabei R, Prados-Torres A, Marengoni A, Fratiglioni L.: Assessing and measuring chronic multimorbidity in the older population: a proposal for its clinical operationalization. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci* (under revision).

En femte återundersökning påbörjad i hela landet

I år har en ny undersökningsomgång påbörjats i alla fyra SNAC-områdena. Undersökningen beräknas pågå till år 2018.

Detta är den femte återundersökningen sedan baslinjeundersökningen som drog igång år 2001 med 8 462 deltagare. Många av de ursprungliga har fallit ifrån och nya 60+ och 81-åringar har tillkommit.

Totalt omfattar SNAC-studien

nu mer än 11 000 personer. Några av dessa har följts från 78-års ålder till 93 år. Detta innebär en fullständig kartläggning av en hel åldrandeprocess med avseende på hälsa, sjuklighet, funktionsförmåga, levnadsvillkor och livsstil, intressen och personliga relationer, vård och omsorg.

Det säger sig själv att detta är en ovärderlig kunskapskälla som ytterst syftar till att skapa förbättrad

hälsa, levnadsvillkor och livssituation för den nu snabbt växande gruppen äldre och mycket gamla.

SNAC-studien står i stor tacksamhetskuld till alla de personer som genom att delta i studien och generöst bidra med tid och personligt engagemang bidragit till att skapa denna unika informationskälla till ovärderligt gagn för äldreforskningen.

Risk för fallolycka beror på kombinerad fysisk och kognitiv funktionsförmåga

I en ny studie från SNAC-K undersöktes sambanden mellan specifika fysiska och kognitiva funktioner och risk för skadliga fallolyckor.

I studien undersöktes också om dessa samband modifieras av global kognitiv svikt, och om risken är olika beroende på uppföljningstiden.

Specifika kognitiva funktioner inkluderade mental hastighet och exekutiv funktion (kognitiv flexibilitet). Fysisk funktion inkluderade tester av balans, gånghastighet, uppresningar från sittande till stående och greppstyrka. En skadlig fallolycka definierades som ett

fall som lett till sjukhusvård eller uppsökande av öppenvård.

Resultaten visade att nedsättningar i specifika kognitiva funktioner, såsom mental hastighet och exekutiva funktioner, kan predicera skadliga fallolyckor på lång sikt. Nedsatt fysisk funktion predicerar skadliga fallolyckor på kort sikt, särskilt hos personer med global kognitiv svikt.

Dessa resultat understryker vikten av att beakta den kombinerade effekten av fysiska och kognitiva nedsättningar vid fallriskbedömningar.

Dessutom tyder resultaten på att screening för nedsättningar i mental hastighet och exekutiv funktion

bland äldre personer utan uppenbar kognitiv svikt kan möjliggöra tidig upptäckt av personer i riskzon för skadliga fallolyckor.

Welmer AK, Rizzuto D, Laukka EJ, Johnell, K, Fratiglioni L. Cognitive and Physical Function in Relation to the Risk of Injurious Falls in Older Adults: A Population-Based Study. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci* 2016 Jul 22. pii: glw141. [Epub ahead of print].

Länk till artikeln: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27449140>

Anders Wimo ny ordförande att leda SNAC-studien

SNAC-studien leds av en samordningsgrupp med representanter från de fyra SNAC-områdena.

Gruppens ordförande fungerar som nationell koordinator för studien. I detta ligger att verka för att studien bedrivs med samma generella upp-

läggning och inriktning i de fyra områdena samt att svara för kontakterna med och rapporteringen till vår nationella uppdragsgivare – Socialdepartementet. Docent Mårten Lagergren, Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum, har sedan starten fyllt denna funktion.

Från och med den 1 januari 2017 övertar professor Anders Wimo, SNAC-Nordanstig, ordförandeskapet i samordningsgruppen. Tanken är att detta sedan skall rotera mellan forskningsledarna i SNAC-områdena ett år i taget.

Kontakt

SNAC Blekinge
Johan Berglund
Telefon: 0455 - 73 78 08
johan.berglund@ltblekinge.se
www.ltblekinge.se

SNAC Skåne
Gott Äldrande i Skåne
Sölve Elmståhl
solve.elmstahl@med.lu.se
www.skane.se/gottaldrandeiskane

SNAC Nordanstig
Anders Wimo
Telefon: 0652 - 36 104
anders.wimo@ki.se
www.snacnordanstig.se

SNAC Stockholm
Mårten Lagergren, vårdssystemdel
marten.lagergren@aldrecentrum.se
Laura Fratiglioni, befolkningsdel
laura.fratiglioni@ki.se
www.snac-k.se

SNAC i siffror

40 doktorander arbetar med SNAC-data.
29 personer har disputerat.
Cirka 4000 uppgifter registreras per person i befolkningsdelen och cirka 200 i vårdsystemdelen per undersökningstillfälle.
29 000 undersökningar har genomförts mellan 2001–2015 i befolkningsdelen vilket gett mer än 115 miljoner datauppgifter.