

Life course determinants of coronary heart disease and stroke in middle-aged swedish men

Daniel Falkstedt

Filosofie doktor, Institutionen för klinisk neurovetenskap/Institutionen för folkhälsovetenskap, Karolinska Institutet. E-post: daniel.falkstedt@ki.se.

Det övergripande syftet med avhandlingen var att studera hur socioekonomiska och beteenderelaterade faktorer mätta i barndomen, sena tonåren eller vuxenlivet är förknippade med kranskärlssjukdom och stroke bland medelålders svenska män.

Avhandlingen baserades på mönstringskohorten från 1969/70, det vill säga en kohort bestående av nästan 50 000 svenska män som 1969/70 genomgick mönstringsundersökning inför värnplikts-tjänstgöringen. Männerna var då mellan 18 och 20 år gamla. Information från fysiologisk undersökning, intelligenstagning och enkäter användes i kombination med (1) registerbaserade indikatorer på socioekonomiska förhållanden i barndomen och vuxenlivet, samt information om utbildningsnivå, och (2) registerbaserad information om fall av kranskärlssjukdom och stroke mellan 1971 och 2007. Multi-variabla regressionsmetoder användes för dataanalyserna.

I studie I och II visades att förhöjda nivåer av BMI och blodtryck i sena tonåren signifikant ökade riskerna för kranskärlssjukdom och stroke före 55 års ålder. Män med högre BMI i tonåren befann sig relativt ofta i lägre socioekonomiska skikt senare i livet, men senare socioekonomiska skillnader tycktes inte bidra till att förklara sambanden (genom mediering eller effektmodifiering) mellan BMI/blodtryck i tonåren och kranskärlssjukdom/stroke i medelåldern.

Skillnader i BMI, rökning och kroppslängd i sena tonåren visades i studie III kunna bidra till att förklara samband mellan barndomsklass och risker för kranskärlssjukdom och stroke i medelåldern. Möjligen visade resultaten också på att ogynnsamma förhållanden i barndomen kan ha en egen långsiktigt verkande effekt på risker för kranskärlssjukdom och stroke i medelåldern. I studie IV visades att samband mellan låg utbildningsnivå och ökad risk för kranskärlssjukdom och stroke i medelåldern till stor del tycktes kunna förklaras av att ogynnsamma barndomsförhållanden och ohälsosamma beteenden etablerade i tonåren var vanligare bland de lågutbildade männen.

De ökade riskerna för hjärt- och kärlsjukdom bland männen tolkas i avhandlingen som en möjlig effekt av sämre förhållanden i barndomen, som tidigt i livet verkar på den biologiska och beteendemässiga vecklingen. Ogynnsamma sociala förhållanden, och negativa beteendemässiga reaktioner på dem, skulle kunna påverka sjukdomsriskerna på ett kumulativt sätt genom livet. Studierna visade också att en sådan riskackumulering kan vara vanligast bland män födda i lägre socioekonomiska skikt och bland män som skaffar sig kortare utbildningar, det vill säga samma grupper av män som tenderar att hamna i lägre sociala skikt i vuxenlivet. På så sätt skulle sociala skillnader i risk för hjärt- och kärlsjukdomar i mycket kunna förklaras av att män i lägre sociala skikt oftare har en bakgrund som tidigt börjat påverka hjärt-kärlhälsan negativt.