

Populärvetenskaplig sammanfattning

Osteoporos är ett stort folkhälsoproblem. Denna ofta tysta sjukdom orsakar ett stort lidande för de drabbade individerna och samhällskostnaderna är väldigt höga och dessutom kraftigt stigande med den åldrande befolkningen. Osteoporos har genom många år trots vara en "kvinnsjukdom". Männerna har ansetts vara skyddade, då de inte går igenom klimakteriet med fallande östrogenproduktion, så som kvinnor gör. Problemet är, att också äldre män bryter handleder och höfter och ett ännu större problem är, att många av dessa män varken utreds eller behandlas för osteoporos.

Forskning av kvinnor från 40 års ålder har tydligt visat, att en bruten handled ofta är det första symptomet på osteoporos. Tyvärr har forskningen fokuserat nästan enbart på kvinnor och det fanns väldigt begränsad kunskap om hur det såg ut hos män med brutna handleder. Dessutom har män har utgjort en mindre andel i studier om patientupplevd funktion efter handledsfraktur, varför vetenskapen om hur det går för speciellt det äldre männen är svag.

Därför genomförde vi en forskningsstudie av män med handledsfrakturer och denna avhandling baseras på fyra studier, där vi har undersökt benmassa, patientupplevd funktion ett år efter skada samt vilka faktorer som är viktiga för sjukskrivningslängd efter en bruten handled. Totalt 233 män med handledsfraktur i åldern 20-88 år deltog i studien och de jämfördes med jämnåriga män (kontroller).

Vi såg, att totalt sett 17 % av männen med handledsfraktur hade så låg benmassa, att de hade diagnosen osteoporos, vilket var 3 gånger fler än hos kontrollerna. Hos män mellan 65-88 år hade en av fyra osteoporos och hos de lite yngre 40-64 år nästan en av fem (17%). Vi såg inte några olikheter i annan sjuklighet mellan männen med handledsfrakturer och kontrollerna, som kunde förklara denna skillnad. Det mest intressanta var att till och med hos de helt unga mellan 20-39 år fanns en tendens till lägre bentäthet.

Vi undersökte därför halterna av könshormoner hos de yngre med fraktur och jämförde med deras jämnåriga kontroller. Män med handledsfraktur hade klart lägre halter av både östrogen och testosteron. Speciellt östrogen är väldigt viktig för att bygga upp och bibehålla benmassan genom livet också hos män, varför vi tror att de lägre nivåerna av könshormoner redan i ung ålder kan vara en bidragande orsak till den ökade förekomsten av osteoporos hos män med handledsfraktur.

Äldre män från 65 år och uppåt med handledsfraktur upplevde en sämre funktion ett år efter skada jämfört med de yngre. Deras frakturer var oftare felställda på trots av behandling. Detta tyder på att åldersrelaterad försämrad benkvalitet har betydelse, vilket speciellt sågs hos de som hade en felställd fraktur när de kom till akuten.

Handen är en väldigt central del i de allra flesta göromål och därmed också i arbetet. Vi såg att en fjärdedel av män med handledsfraktur inte behövde vara sjukskrivna medan några få inte har återgått till arbete efter ett år. Mest intressant var, att de som hade väldigt ont en vecka efter de bröt sig, hade större risk för längre sjukskrivning. Detta var oberoende om de hade blivit opererad eller inte. Det visar, att om vi kan hjälpa dessa individer med att hantera och minska smärtan, så kommer de också kunna återgå till arbete snabbare.

Sammanfattningsvis kan vi konstatera att också män med handledsfraktur har en ökad risk för osteoporos och låg bentäthet. Sjukvården fokuserar mer och mer på att förebygga sjukdomen med kost- och motionsråd samt att tidigt hitta de som är i riskzonen. Män finns också i denna riskzon. Det behövs mer forskning för hur vi behandlar äldre män med handledsfraktur bäst för att minska andelen med dålig självupplevd funktion. Dessutom är sjukvården i behov av strategier för rehabilitering efter handledsfraktur för att minska risken får långvarigt lidande och sjukfrånvaro.