

# Livsloppsstudier om hälsa

MIKAELA VON BONSDORFF OCH TIMO STRANDBERG

Livsloppsperspektivet utgör en central referensram för förståelsen av hälsa och sjukdom. Det betonas att faktorer som påverkar hälsan ackumuleras och samverkar över hela livsloppet, från tidiga utvecklingsfaser till hög ålder. Professor David Barker har ställt upp hypotesen *Developmental Origins of Health and Disease*, enligt vilken långsam intrauterin tillväxt och utveckling samt därmed associerad låg födelsevikt innebär ökad risk för kroniska sjukdomar senare i livet, såsom diabetes. Befolkningsstudier har vidare visat att riskfaktorer för ateroskleros börjar utvecklas redan i barndomen till följd av levnadsvanor.

Primordialprevention, det vill säga att förebygga uppkomsten av riskfaktorer tidigt i livet, är av central betydelse ur ett folkhälsoperspektiv. Om detta inte lyckas bör viktiga kardiometabola riskfaktorer, såsom hypertension, dyslipidemi och obesitas, behandlas aktivt senast i medelåldern. Ackumulering av dessa riskfaktorer är vanligt i välfärdssamhällen, men effektiv kontroll av dem ökar sannolikheten för att uppnå hög ålder med bibehållen funktionsförmåga och god livskvalitet. Det finns stark evidens för att obesitas i medelåldern och kardiovaskulära riskfaktorer är associerade inte bara med ökad mortalitet utan även med sämre funktionsförmåga och kognitiv hälsa i senare liv.

Även i senare livsskeden är prevention och behandling av stor betydelse. Framsteg inom geriatrik och klinisk forskning har förbättrat möjligheterna att stödja funktionsförmågan och bromsa sjukdomsprogression i hög ålder. Exempelvis har behandling av hypertension visat sig vara fördelaktigt även hos äldre, och utvecklingen av kognitiv svikt och skörhet kan till viss del skjutas fram

genom riktade åtgärder. Vaccinationer i vuxen ålder bidrar inte bara till att förebygga infektioner utan även till att minska kardiovaskulära komplikationer, och de kan möjligen också påverka risken för demenssjukdomar. I livets slutskede syftar palliativ vård till att upprätthålla livskvalitet och lindra symtom.

Framgångsrikt åldrande, i termer av såväl livslängd som funktionsförmåga och livskvalitet, förutsätter således en flernivåstrategi som beaktar hela livsloppet. Utöver livsstils- och miljöfaktorer påverkar även genetiska faktorer åldrandet och dess hastighet. Traditionellt har livsstilens betydelse bedömts vara dominerande, men nyare forskning tyder på att genetiska – och epigenetiska – faktorer roll kan vara större än det tidigare antagits. En betydande förlängning av människans maximala livslängd skulle dock kräva ett genombrott inom gerovetenskapen, och något sådant är ännu inte i sikte.

Mot denna bakgrund är det av stor vikt att utnyttja befintlig kunskap och rikta in åtgärder över hela livsloppet. I detta temanummer belyses livsloppsperspektivet inom medicin och hälsovetenskaper ur olika synvinklar och i olika livsskeden, med fokus på aktuell forskning och nya perspektiv för att främja hälsa och förebygga sjukdom.

## Mikaela von Bonsdorff

Doktor i hälsovetenskaper, docent, professor i gerontologi och folkhälsa vid Jyväskylä universitet, Gerontology Research Center, och chef för folkhälsoprogrammet vid Folkhälsans forskningscentrum

## Timo Strandberg

Medicine och kirurgie doktor, professor i geriatrik (emeritus) Helsingfors universitet och Helsingfors universitetssjukhus, internmedicin och rehabilitering, och Uleåborgs universitet