

Nopea kävelytesti ikääntyneiden riskinarvioinnissa

Kuuden metrin matkalla mitattu kävelynopeus selitti eläkeikäisten verenpaineen riskejä Yhdysvalloissa tehdyssä väestötutkimuksessa. Nopeilla kävelijöillä korkea systolinen verenpaine liittyi suurempaan kuolleisuuteen, kun taas niillä, jotka eivät kyenneet testiä suorittamaan, korkea verenpaine oli yhteydessä parempaan ennusteeseen (Odden MC ym. Arch Intern Med 2012;172:1162).

National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) -väestötutkimuksiin vuosina 1999–2002 osallistuneista 65 vuotta täyttäneistä 2 340 osallistui testiin, jossa mitattiin kuuden metrin kävelyn kulunut aika. Nopeilla kävelijöillä (> 0,8 m/s), joilla systolinen verenpaine ylitti 140 mmHg, todettiin vuoden 2006 loppuun mennessä 35 % suurempi kuol-

leisuus verrattuna normaalipaineisiin. Hitaammilla kävelijöillä ei systolisella eikä diastolisella verenpaineella ollut tilastollista yhteyttä kuolleisuuteen. Niillä, jotka eivät kyenneet kävelemään vaadittua kuuden metrin matkaa, korkeampi verenpaine liittyi 62 % pienempään kuolleisuuteen seuranta-aikana.

Sen jälkeen kun tamperelaistutkimukset havaitsivat korkean verenpaineen vaikuttavan edullisesti yli 85-vuotiaiden vanhusten ennusteeseen (Mattila K ym. BMJ 1988;296:887), on kummasteltu sitä, että kohonnut verenpaine näyttää 80–85 vuoden ikään mennessä muuttuvan riskitekijästä suojatekijäksi. Oddenin ym. tutkimus osoittaa, että ikääntyneetkin ovat heterogeeninen ryhmä, jossa parempikuntoiset nopeat kävelijät

käyttävät kuten työikäiset, mutta huonoilla suoriutujilla, erityisesti vanhuuden raihnaudesta kärsivillä, korkeampi verenpaine on sydämen hyvän pumppausvoiman ja paremman ennusteen osoitin.

Kuuden metrin kävelykoe on helppo ja nopea tehdä. Se on ikääntyneille omiaan toisin kuin yleisesti käytetyt kuuden minuutin tai kahden kilometrin testit. Kävelynopeuden perusteella saadaan käsitys toimintakyvystä (Ostir GV ym. Arch Intern Med 2012;172:353) ja voidaan vanhusjoukosta erottaa nuorempiin verrattavissa olevat hyväkuntoiset suoriutajat niistä, joiden hoidossa kannattaa työikäisten seurantaan tarkoitettujen riskitekijöiden sijasta kiinnittää huomio perimmäisempiin kysymyksiin. ■ AnA