

**“Obesity paradox”, frailty, disability and mortality in older men:
prospective, longitudinal cohort study**Timo E. Strandberg^{1,2}, Sari Stenholm^{3,4}, Arto Y. Strandberg¹, Veikko V. Salomaa³, Kaisu H. Pitkälä⁵, Reijo S. Tilvis¹**Am J Epidemiol, julkaistu verkossa 5.9.2013**

Elinikäinen normaalipainoisuus ennakoi tervettä vanhuutta

Niin sanottu ”lihavuusparadoksi” ei saa tukea tutkimuksesta, jossa miesten painoindeksin kehitystä seurattiin nuoruusiästä vanhuusiikään. Elinikäinen normaalipainoisuus (painoindeksi 18,5–24,9 kg/m²) oli paras vaihtoehto niin kuolemanvaaran kuin vanhuusiän toimintakyvynkin kannalta.

Lihavuusparadoksi, eli ajatus siitä että ylipainoisuus ja jopa lihavuus olisivatkin suojaavia tekijöitä kroonisissa sairauksissa ja vanhuusiässä, on viime vuosina ollut kiivaan tutkimuksen kohteena. Se on yleensä saanut tukea poikkileikkaus- ja lyhyen seurannan tutkimuksista, jotka eivät ole ottaneet huomioon tutkittavien aiemman elämän painonkehitystä, valikoitumista tai sairauksista aiheutuvaa painonvähentämistä.

Johtajatutkimuksen (Helsinki Businessmen Study) aineistossa seurattiin keski-ikässä vielä terveitten miesten painoindeksin kehitystä 25 vuoden iästä lähtien. Vuonna 2000, kun miehet olivat keskimäärin 73-vuotiaita, heidät jaettiin neljään ryhmään siihenastisen painoindeksin kehityksen mukaisesti: 1) jatkuvasti normaalipainoiset (painoindeksi < 25 keski-ikässä ja vanhuudessa), 2) jatkuvasti ylipainoiset (painoindeksi ≥ 25 keski-ikässä ja vanhuudessa), 3) lihojat (normaalipainoinen keski-ikässä, ylipainoinen vanhana) sekä 4) laihtujat (ylipainoinen keski-ikässä, normaalipainoinen vanhana).

Vuosina 2000–2012 kuolleisuus oli suurinta laihtuneiden ryhmässä. Tulos säilyi, vaikka vuonna 2000 tiedossa olleet mahdolliset syövät tai muut krooniset sairaudet otettiin huomioon. Ylikuolleisuus liittyneekin hau-

raus-raihnausoireyhtymän (HRO, frailty) kehittymiseen. Kuitenkin myös jatkuvasti ylipainoisten kuolleisuus oli merkittävästi suurempi kuin pysyvästi normaalipainoisten. Tärkeää on myös se, että ylipainoisten toimintakyky oli vanhana selkeästi huonompi. Vasta keski-ikästä alkaen lihoneiden kuolleisuus ei vanhana eronnut normaalipainoisista, eikä toimintakyvyssä ollut selviä eroja.

Tutkimus auttaa ymmärtämään lihavuusparadoksin taustoja: vanhuusiässä sekä ylipainoisten että normaalipainoisten ryhmät ovat painohistorialtaan heterogeenisiä, ja vasta pitkän ajan seuranta paljastaa taustat. Se, pätekö keski-ikästä lähtien laihtuneiden huonompi ennuste myös tarkoituksella laihduttaviin, on ratkaistava hoitotutkimuksilla. Tähänastinen kokemus taiten suoritetusta laihdutuksesta on ollut myönteistä myös iäkkäillä laihduttajilla. Tässä johtajatutkimuksen raportissa myös keskityttiin painoindeksiin ottamatta huomioon esimerkiksi lihaskuntoa. Tämä ryhmä on muissa tutkimuksissaan raportoinut myös, että keski-ikässä aktiivisesti liikkuvalla on selvästi pienempi HRO-riski vanhana.

Seurantatulokset siis viittaavat vahvasti siihen, että hyvän ja toimintakykyisen vanhuuden turvaamiseksi paras vaihtoehto on pysyä normaalipainoisena ja liikkuvana läpi koko elämän. ■

¹Helsingin yliopisto ja HYKS, geriatrian klinikka; ²Oulun yliopiston terveystieteiden laitos, geriatría; ³Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL), Helsinki tai Turku; ⁴Turun yliopiston kansanterveystieteen laitos; ⁵HUS:n perusterveydenhuollon yksikkö ja Helsingin yliopisto, Helsinki