Low cardiovascular risk in early midlife and quality of life in old age: a life-long follow-up study in men

Timo E. Strandberg[1,2], Arto Y. Strandberg[1], Kaisu H. Pitkälä[1], Mika Kivimäki[1,3]

Eur J Prev Cardiol, julkaistu verkossa 27.8.2026.

Lisää vuosia elämään, mutta myös elämää vuosiin – keski-iän sydän- ja verisuonitautien riskitekijöiden yhteys vanhuusiän elämänlaatuun

Viiden tavallisen valtimotautien riskitekijän välttäminen nelikymppisenä ennusti paitsi pitempää ikää myös parempaa elämänlaatua ja onnellisuutta kahdeksankymppisenä. Tulos saatiin Helsingin Johtajatutkimuksen seurannassa keski-iästä elämän loppuun saakka.

Vuosina 1919–1934 syntyneiden miesten (n = 2 690) valtimotautiriski määriteltiin pieneksi viiden eri muuttujan perusteella keskimäärin 42 vuoden iässä seuraavasti: 1) tupakoimattomuus, 2) painoindeksi alle 25 kg/m^2, 3) kokonaiskolesterolipitoisuus alle 6 mmol/l, 4) systolinen verenpaine alle 140 mmHg ja 5) yhden tunnin glukoosirasituskokeen tulos alle 9 mmol/l. Näiden mukaan miehet jaettiin kuuteen ryhmään: nolla (n = 59), yksi (n = 422), kaksi (n = 855), kolme (n = 832), neljä (n = 417) tai kaikki viisi pienen riskin ilmentymää (n = 105).

Keskimäärin 79 vuoden iässä 907 mieheltä selvitettiin hyvinvointiin liittyviä asioita: fyysisen gerastenian ilmiasu (Friedin kriteerit), terveyteen liittyvä elämänlaatu RAND-36-mittarilla, onnellisuus 10 cm:n arviointijanalla (visual analogue scale, VAS) ja psykologinen hyvinvointi neljällä kysymyksellä. Tiedot saatiin 63 %:lta elossa olevista. Tärkeää oli, että lähtövaiheen riskiluokitus ei vaikuttanut vastausaktiivisuuteen. Kuolleisuus selvitettiin Digi- ja väestötietovirastosta 31.1.2025 saakka, ja 94 % lähtövaiheen joukosta oli kuollut.

Tutkittavat, joilla oli pienin riskipistemäärä, elivät keskimäärin 11 vuotta pidempään kuin ryhmä, joka oli saanut eniten riskipisteitä. Pienimmän pistemäärän ryhmästä 90 vuoden iän saavutti 42 %, kun vastaava osuus suurimman riskin ryhmässä oli vain 7 % (ryhmien välisen eron $p < 0{,}001$). Gerasteniaa esiintyi 79-vuotiaana 2 %:lla pienimmän ja 25 %:lla suurimman riskin ryhmässä ($p < 0{,}001$). Pienimmän riskin ryhmä sai parhaat pisteet kaikilla kahdeksalla RAND-36-mittarin elämänlaadun osa-alueella. He kokivat myös itsensä onnellisimmiksi ja psyykkisen hyvinvointinsa parhaimmaksi.

Tulokset horjuttavat ainakin miespuolisten johtavassa asemassa olevien osalta vanhaa hokemaa elämästä: ”mieluummin lyhyt ja iloinen kuin pitkä ja ikävä”. Pitkä ja myös mukava elämä on mahdollista saavuttaa, mutta se vaatii varautumista ajoissa. Jos perimä ei ole otollinen, tutkimuksessa mitattuihin sydän- ja verisuonitautien riskitekijöihin voidaan nykyisin vaikuttaa tehokkaasti sekä elämäntavoilla että lääketieteen keinoin. ■

[1]Helsingin yliopisto ja HUS; [2]Oulun yliopisto, elinikäisen terveyden tutkimusyksikkö; [3]Brain Sciences, University College London, London, UK