Varför har finländare så höga CK nivåer?

Resultaten av de nordiska referensintervallsprojektet (NORIP) är nu färdiga. Jag var nyligen och diskuterade med mina kollegor på medicinkliniken för att få deras reaktioner på de preliminära referensintervallen. Huvuddelen av referensintervallen ansågs stämma väl med den kliniska vardagen och en ökning av övre referensintervallet för ALAT uppfattades som mycket positivt. Däremot var man frågande til en sänkning av den övre referensintervallsgränsen för P-Kalcium från 2,60 mmol/L till 2,50 mmol/L. Något som också orsakade diskussioner var den övre referensgränsen för CK för yngre män som är betydligt högre än nuvarande. När vi ser på CK resultaten i de olika länderna är det främst de finländska resultaten som ger upphov till höjningen av den övre referensgränsen. Frågan är varför det ser ut så här. Vi vill ju gärna tro att om det är skillnader mellan olika länder så är det vi själva som är ”normala”

Jag ser klara paralleller med när de nordiska referensintervalls för proteiner togs fram för drygt 10 år sedan. Dessa referensintervall var insamlat i Danmark och huvuddelen av de som lämnade prover arbetade på sjukhuslaboratorier. Vid sammanställningen så ansåg de svenska laboratoriedeltagarna att den övre referensgränsen för IgA var alldeles för hög. IgA stegring är ofta associerat med alkoholintag, vilket gjorde att man gärna ville tillskriva detta en ”Tuborg-effekt”. Nu var det ingen som direkt ville beskylla våra danska kollegor för att ha ohälsosamma alkoholvanor så man tog istället snabbt fram ett svenskt material som bestod av personer från Stockholm. Antalet individer var ca 5% av det danska materialet, men man beslutade sig ändå för att i Sverige använda sig av ett referensintervall baserat på detta material. Det hade då en betydligt lägre övre referensintervallsgräns. Man har för ett par år sedan i Skåne analyserat IgA i ett nytt referensintervall. Man fick då betydligt högre värden än det svenska referensintervallet och man hamnade nära det danska intervallet. Är det så att den svenska alkoholkonsumtionen nu liknar den danska (på grund av att danskarna har varit så duktiga att exportera Tuborg och Carlsberg över sundet) och att det har höjt IgA nivåerna i Sverige? Om detta var sant så fall borde nivåerna var höga i hela Sverige. En annan möjlig förklaring är det svenska ”turandet” över Öresund för att handla alkoholhaltiga drycker i Danmark. Det skulle då vara en mer lokal effekt. Det finns säkert flera andra möjliga förklaringar som t.ex. miljöfaktorer kring Öresund (?) eller att Skåne förr tillhörde Danmark och det kanske är en kvardröjande effekt från den danska tiden. På något sätt vill vi gärna skylla på danskarna. Det gäller inte minst då vi får stryk i fotboll! Det här var en liten utvikning men tillbaka till ämnet: varför har finländare så höga CK nivåer? CK stegring ses ju främst efter statisk träning. Jag har hört förklaringen att CK stegringen skulle beror på att man motionerar så mycket mer i Finland och det ger upphov till CK stegringarna. Det är ju en möjlig förklaring som vi i Sverige skulle kunna använda oss när vi förlorar friidrottslandskamper mot Finland. Vi får ju höra i nyheterna att svenskarna nu för tiden motionerar för lite. I Sverige har vi också lärt oss att norrmän ofta ”går på tur” och lever ett sunt och sportigt liv. Borde då inte de också ha höga CK nivåer? En annan förklaring som jag hört är att de höga CK nivåerna beror på allt bastubadande i Finland. Värmen skulle göra att musklerna blev ”kokta” (detta förslag kom från Norge). Det kan också bero på genetiska skillnader. Det är ett bra begrepp då det är allmänt och diffust och därigenom är svårt att motbevisa. Man kan använda det istället för att säga att jag inte har en aning om vad det beror på. Skall jag vara riktigt ärlig så är sanningen att jag inte vet. Jag undrar därför om det är någon annan som kan förklara det för mig.

Alla som har arbetat med det nordiska referensintervallsprojektet skall ha en stor eloge för det fina arbetet. Mitt inlägg skall inte ses som en kritik av detta arbete.

Anders Larsson