

Kan perifera nervkompressioner prediktera kardiovaskulär mortalitet hos patienter med diabetes?

Elin Bergsten^{1,2}, Mattias Rydberg^{2,3}, Lars Dahlin^{2,3}, Malin Zimmerman^{1,2}

¹ Ortopedkliniken Helsingborgs lasarett, ² Institutionen för handkirurgi och translationell medicin, Lunds Universitet, ³ Handkirurgiska kliniken Skånes Universitetssjukhus Malmö

Bakgrund: Kardiovaskulär dödlighet är högre hos personer med diabetes än hos personer utan diabetes. Sambandet är troligen relaterat till sämre metabol kontroll. Risken för karpaltunnelsyndrom (CTS) och ulnarisnervinklämning (UNE) är högre för personer med diabetes än för personer utan diabetes. Risken är även här relaterad till metabol kontroll. Vi undersökte om CTS och UNE är associerade med ökad risk för kardiovaskulär mortalitet (CVD) vid diabetes.

Metod: Data från Region Skånes Vårddatabas (RSVD), Nationella Diabetesregistret (NDR) och Dödsorsaksregistret samkördes för studien. Alla vuxna (>18 år) invånare i Skåne som diagnosticerats med CTS eller UNE, oavsett vårdnivå, 2004 - 2019 inkluderades. Cox proportional hazards regression modell användes för att undersöka samband mellan incident CTS och UNE med risk för CVD vid diabetes.

Resultat: Studiepopulationen bestod av 11 909 individer, varav 6 041 (51%) var kvinnor. Totalt dog 640 personer av CVD, 1 247 dog av andra orsaker och 10 022 lever fortfarande. Inget signifikant samband fanns mellan CTS (HR 1,12 (95% CI 0,95-1,31), p=0,17). eller UNE och ökad risk för CVD (HR 0,79 (95% CI 0,52-1,28 p=0,28)).

Slutsats: Förekomst av CTS och UNE är inte associerade med ökad risk för kardiovaskulär död hos patienter med diabetes.