

Årsrapport

BORIS (BarnObesitasRegister I Sverige)

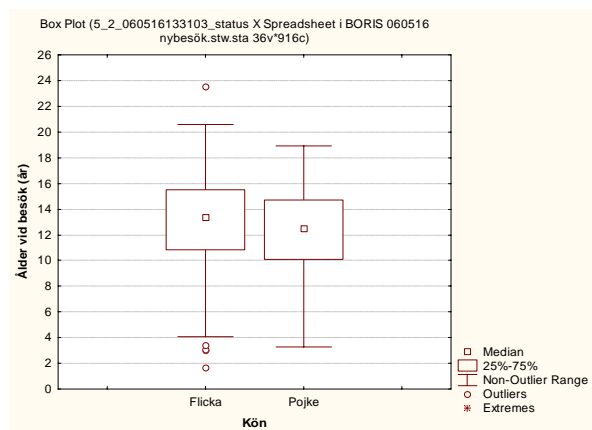
Täcknings- och anslutningsgrad

- Först under sommaren 2006 har registret bedömts så färdigt att andra kliniker erbjudits att delta. För närvarande är 6 av Sveriges ca 40 barnkliniker (15%) med i registret.
- Drygt 1000 patienter är registrerade.
- Eftersom epidemiologiska data tyder på att det finns mellan 50 – 60.000 barn med fetma innebär detta att ca 2% av barn med fetma för närvarande är registrerade i registret.
- Sannolikt är endast en liten del av Sveriges barn med fetma föremål för behandling inom sjukvården.
- Registret är så pass nystartat att det knappast ännu är relevant att diskutera registrets täckningsgrad.

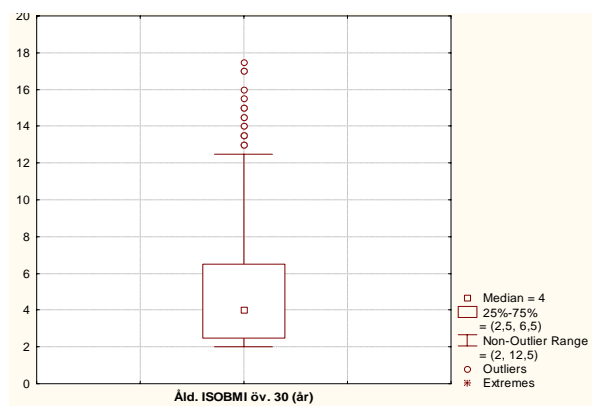
Allmänna data från BORIS

- Antal patienter registrerade totalt: 1005 patienter (flickor 49%, pojkar 51%)
- Antal kliniker: 6
- Deltagande kliniker: Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge
Sacchska Barnsjukhuset
Sollefteå Sjukhus
Södertälje Sjukhus
Universitetssjukhuset MAS, Malmö
Drottning Silvias barn- och ungdomssjukhus, Göteborg
- Genomsnittlig ålder vid första besök för fetma: 13 år

Ålder vid nybesök flickor/pojkar 1997-2005



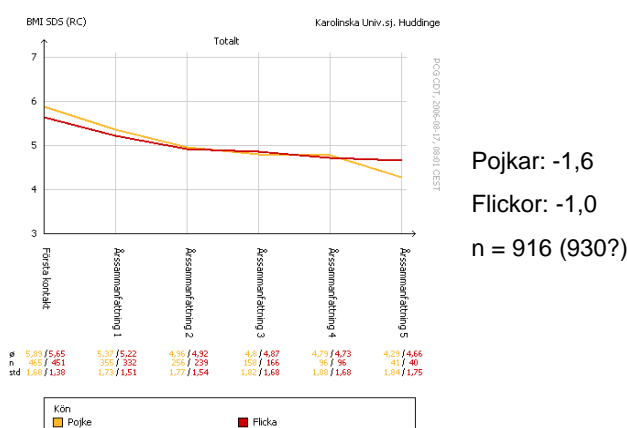
Debutålder fetma



Kommentar: Patienterna kommer relativt sent till sjukvården för behandling av fetma. De flesta barn utvecklar fetma i förskoleåldern även om vissa insjuknar betydligt senare.

Behandlingsresultat från BORIS

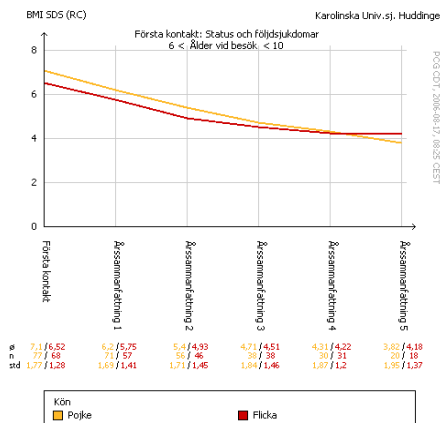
Viktutveckling Alla patienter, pojkar/flickor



Kommentar: Totalt sett visar BORIS att patienterna har en långsamt sjunkande grad av fetma. Fetma är en kronisk sjukdom och därför är långtidsresultaten under en 3-5års period viktiga. Övervikten är uttryckt i BMI standard deviation score (BMI sds) vilket är ett sätt att kompensera för att vikten normalt ökar när man växer. Ett barn som är av normalvikt för ålder och längd har således BMI sds 0. Gränsen för fetma är olika i olika åldrar men ligger ungefär vid +2 sd.

- Av de barn och ungdomar som avslutats i BORIS har 14% uppnått att de definitionsmässigt inte längre lider av fetma.

Viktutveckling 6-9 år vid nybesök, pojkar/flickor

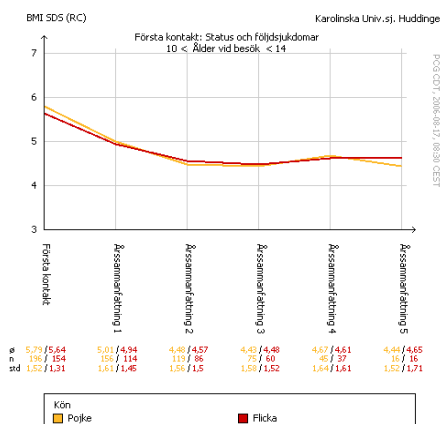


Pojkar: -3,3 (n=77)

Flickor: -2,3 (n=68)

n tot = 145 (916)

Viktutveckling 10-13 år vid nybesök, pojkar/flickor



Pojkar: -1,4 (n=196)

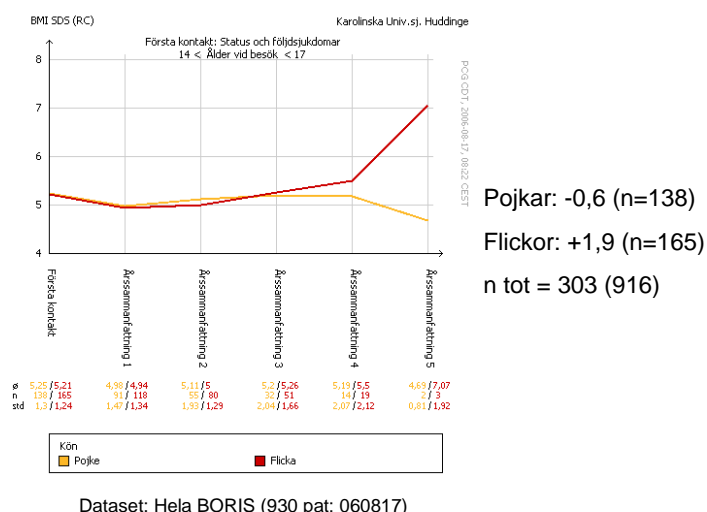
Flickor: -1,0 (n=154)

n tot = 350 (916)

Kommentar: Viktutvecklingen är god för barn som kommer tidigt i behandling. Den initiala viktneigången för barn som kommer till behandling i 10-13 års ålder är också god men därefter planar kurvan ut vilket innebär att ingen positiv utveckling uppnås under de senare tonåren.

Viktutveckling

14-16 år vid nybesök, pojkar/flickor



Kommentar: För de ungdomar som kommer till behandling i 14-16 års ålder är behandlingsresultaten inte bra när man ser gruppen som helhet. Här finns dock en grupp som det gått bra för. En vidare subgruppsanalys krävs för att nyansera bilden. Det framgår dock att alternativa behandlingsformer krävs för denna patientgrupp.

Läkemedel:

Totalt har 137 (15%) barn och ungdomar någon gång behandlats med fetmaläkemedel.