

Rejsningsbesvær: Et tidligt advarselssignal

Rejsningsbesvær opfattes oftest som et privat problem. En tilstand, der primært forbindes med seksualitet og livskvalitet. Men i nogle tilfælde er det et af de første tegn på, at noget mere alvorligt er på vej.

Min forskning viser, at mænd med rejsningsbesvær allerede har målbare forandringer i hjertets funktion, før de får symptomer på hjertesygdom. Rejsningsbesvær kan dermed være et tidligt advarselssignal i et sygdomsforløb, hvor der stadig er mulighed for at forebygge og gribe ind.

Tidligere befolkningsstudier har vist, at mænd med rejsningsbesvær har en markant øget risiko for senere at udvikle hjerte-kar-sygdom. Samlet peger forskningen på, at risikoen for blandt andet blodprop i hjertet og slagtilfælde er omkring 40–50 % højere hos mænd med rejsningsbesvær sammenlignet med mænd uden. Samtidig er rejsningsbesvær udbredt, idet omkring hver tredje mand over 40 år oplever det i varierende grad. Den eksisterende forskning har dog primært haft fokus på sygdomshændelser, der først indtræffer flere år efter, at rejsningsbesværet er opstået. Der har været langt mindre viden om, hvad der sker i kroppen i den mellemliggende periode, hvor symptomet allerede er til stede, men hjertesygdom endnu ikke har givet symptomer eller akutte hændelser.

Udgangspunktet for min forskning var derfor at undersøge, om påvirkningen af hjertet kan påvises allerede tidligt i sygdomsforløbet. I mit ph.d.-projekt undersøgte jeg 398 mænd med rejsningsbesvær og sammenlignede dem med mænd fra baggrundsbefolkningen. Alle deltagerne fik foretaget en grundig ultralydsundersøgelse af hjertet. Ultralyd gør det muligt at vurdere, hvordan hjertet arbejder – også før der opstår symptomer på hjertesygdom.

Resultaterne viste, at tegn på nedsat hjertefunktion var markant hyppigere blandt mænd med rejsningsbesvær. Næsten seks ud af ti mænd med rejsningsbesvær havde målbare forandringer i hjertets funktion, sammenlignet med omkring hver fjerde mand i baggrundsbefolkningen. Disse forandringer fandtes også hos mænd med rejsningsbesvær uden kendt hjerte-kar-sygdom, hvilket viser, at hjertet kan være påvirket, før sygdommen bliver klinisk tydelig. Samtidig fandt jeg en klar sammenhæng mellem nedsat hjertefunktion og velkendte risikofaktorer som højere kropsvægt, forhøjet blodtryk, forhøjet blodsukker og forhøjet kolesterol. Disse faktorer er kendt som risikofaktorer for hjerte-kar-sygdom, men i mit studie var de forbundet med konkrete og målbare forandringer i hjertets funktion hos mænd med rejsningsbesvær.

Resultaterne peger dermed på, at rejsningsbesvær kan være en del af et bredere risikobillede, hvor flere belastninger i kroppen samvirker over tid og bliver synlige i hjertet.

Et vindue for forebyggelse

Rejsningsbesvær er ikke i sig selv farligt. Men i nogle tilfælde optræder det så tidligt i et sygdomsforløb, at der stadig er mulighed for at forebygge og gribe ind, før hjertesygdom bliver mere fremtrædende.

Denne erkendelse har betydning for, hvordan vi møder mænd i sundhedsvæsenet. Mange mænd opsøger først læge, når et symptom påvirker deres dagligdag konkret. Rejsningsbesvær er netop et sådant symptom. Det giver en oplagt anledning til at udvide samtalen fra et afgrænset problem til en bredere vurdering af helbred, livsstil og risiko.

Hjerte-kar-sygdom er fortsat blandt de hyppigste dødsårsager og blandt de mest ressourcekrævende sygdomme i sundhedsvæsenet. I Danmark lever hundredtusinder med hjerte-kar-sygdom, og sygdommen står for en betydelig del af både hospitalsindlæggelser og tabte leveår. Selv mindre forbedringer i tidlig opsporing og forebyggelse kan derfor have stor betydning – både menneskeligt og samfundsmæssigt.

Næste skridt i min forskning er at følge disse mænd over tid og undersøge, hvilke tidlige forandringer i hjertet der faktisk har betydning for den senere udvikling af symptomgivende hjerte-kar-sygdom. På den måde kan forskningsresultaterne omsættes ansvarligt i klinisk praksis og danne grundlag for målrettet, forebyggende indsats.

Vi ved nu, at rejsningsbesvær kan være et tidligt advarselssignal. Spørgsmålet er derfor ikke længere, om vi bør lytte – men hvordan vi bedst reagerer på advarslen.