

Studier tyder på at tidligere tiders toppidrettsutøvere lever lenger og i hovedsak har bedre helse enn andre. Gjelder dette også dagens utøvere?

Er toppidrett sunt?

De olympiske sommerleker i Athen er over. Mange har gledet seg over fantastiske idrettsprestasjoner – ikke minst av de norske gullmedaljevinnerne Olaf Tufte, Siren Sundby, Eirik Verås Larsen, Gunn-Rita Dahle og Andreas Thorkildsen. Andre kan ha ergret seg over bikinistørrelsen, gigantomani, kommersialiseringen eller alle dopingsakene. Noen vil kanskje huske idrettsskadene norske utøvere pådrog seg: Nina Solheims korsbåndsskade eller Stian Grimseths quadricepsruptur. Store medieoppslag vil få mange til spontant å mene at denne type alvorlige skader må få betydelige konsekvenser for utøvernes helse på kort og på lang sikt. Dramatiske TV-bilder får oss til å spørre: Er toppidrett sunt?

Gjennom en serie studier publisert fra midten av 1990-årene har en gruppe finske forskere med Urho Kujala i spissen forsøkt å belyse de helsemessige konsekvensene av toppidrett (1). Spørsmålet de stilte var: Kan helseeffektene av regelmessig, hard trening og god fysisk form veie opp for risikoen for senskader etter endt idrettskarriere? De studerte en kohort finske landslagsutøvere som hadde deltatt i olympiske leker, verdensmesterskap, europamesterskap eller landskamper i perioden 1920–65. Den opprinnelige kohorten bestod av flere enn 2 400 mannlige utøvere fra tre kategorier idretter, nemlig utholdenhetsidretter, slik som langrenn og løping, lagidretter, som fotball og ishockey, og kraftidretter, som vektløfting, bryting og kast. Flere enn 1 700 menn som ved sesjon i 20-årsalderen ble klassifisert som friske og fullt stridsdyktige, men som ikke drev toppidrett, ble brukt som kontrollgruppe. Ved hjelp av koblinger til dødsårsaksregister, kreftregister, sykehusregister og trygderegister, samt gjentatte spørreskjemaundersøkelser (sist i 2002), ble gruppene sammenliknet med hensyn på sykkelighet og dødelighet etter avsluttet idrettskarriere.

Hovedkonklusjonen var at tidligere landslagsutøvere lever lenger og har mindre behov for helsetjenester senere i livet enn kontrollgruppen, men at de har mer muskel- og skjelettplager (1). Forventet levealder var signifikant høyere hos gruppen med idrettsutøvere – 75,6 år (95 % KI 73,6–77,5 år) for utholdenhetsutøvere, 73,9 år (72,7–75,1 år) for lagidrettsutøvere, 71,5 år (70,4–72,2 år) for kraftidrettsutøvere og 69,9 år (69,0–70,9 år) i kontrollgruppen. Den økte levealderen skyldes i hovedsak redusert forekomst av hjerte- og karsykdommer (2).

Resultatene underbygges av en senere studie hvor gruppene ble sammenliknet med henblikk på sykehusinnleggelser i ulike diagnosegrupper (3). Sammenliknet med kontrollgruppen var den totale risikoen for sykehusinnleggelse signifikant lavere for alle utøvergruppene. Dette var mest uttalt for utholdenhetsutøvere og skyldtes spesielt færre innleggelser for hjerte- og karsykdom, lungesykdom og kreftsykdom. Imidlertid var det – ikke uventet – flere innleggelser i utøvergruppen på grunn av muskel- og skjelettsykdom, til tross for at en oppfølgingsstudie viste lavere risiko for hofte- og kneleddsartrose i de samme utøvergruppene, med unntak av lagidrettsutøverne, som hadde høyere risiko for gonartrose (4). Studier fra Sverige viser også at risikoen for artrose er høyere hos tidligere fotballspillere, selv hos utøvere uten erkjente akutte leddskader gjennom karrieren (5).

Disse studiene beviser ikke at det å drive toppidrett i dag er sunt. For det første er utøverne i de finske og svenske studiene selekterte grupper, som genetisk og biologisk ikke på noen måte kan sies

å være representative for befolkningen for øvrig. Kanskje er helsegener koblet til prestasjonsgener? Dessuten vet vi ikke om de positive resultatene skyldes at tidligere idrettsutøvere lever sunnere også senere i livet: Færre av dem røyker, og de drikker mindre, mosjonerer mer og spiser sunnere enn kontrollgruppen (6). Men om en sunnere livsstil etter idrettskarrieren skulle være hovedforklaringen, kan det jo også ses på som en positiv konsekvens av idrettskarrieren.

Men det er store forskjeller på toppidretten for 35 år siden og toppidretten i våre dager. I dag er toppidrettsutøverne profesjonelle, treningsdosene er mange ganger høyere og tempoet er langt større, og dermed også kreftene på muskler og ledd når skader skjer. Det betyr at akutte skader og muskel- og skjelettproblemer etter endt karriere kan forventes å bli både vanligere og mer alvorlige i fremtiden. Forventningspresset og de økonomiske og kommersielle interessene ved toppidrett er også langt større i dag enn for noen tiår siden. Bruk av ulovlige prestasjonsfremmende preparater blant toppidrettsutøvere er dokumentert i flere land, bl.a. fra det tidligere DDR. Langtidsfølgene av toppidretsaktiviteter i dag kan man ikke vite noe om før om 20–40 år, men mye kan tyde på at utviklingen går i retning av høyere risiko for skader og helseplager.

Det er verdt å merke seg at kontrasten mellom toppidrettsutøverne og en stadig mer stillesittende befolkning øker både når det gjelder aktivitetsnivå og fysisk form. Man kan derfor forvente en relativt sett enda større positiv effekt på forventet levealder og risiko for blant annet hjerte- og karsykdom, diabetes og kreft blant toppidrettsutøvere (7). Uansett kan vi håpe at de olympiske lekene i Athen i august har bidratt til å inspirere flere barn, unge og voksne til regelmessig fysisk egenaktivitet. Det vil i så fall uomtvistelig gi store helsegevinster.

Roald Bahr
roald.bahr@nih.no

Roald Bahr (f. 1957) er professor i idrettsmedisin ved Norges idrettshøgskole, hvor han leder Seksjon for idrettsmedisinske fag og Senter for idrettsskadeundersøkelser. Han har dessuten en deltidsstilling som lege på Toppidrettsenteret.

Oppgitte interessekonflikter: Forfatteren mottar forskningsmidler fra Kulturdepartementet, Norsk Tipping AS, Norges Idrettsforbund og Norges olympiske komité.

Litteratur

1. Kujala UM, Marti P, Kaprio J et al. Occurrence of chronic disease in former top-level athletes. Predominance of benefits, risks or selection effects? *Sports Med* 2003; 33: 553–61.
2. Sarna S, Sahi T, Koskenvuo M et al. Increased life expectancy of world class male athletes. *Med Sci Sports Exerc* 1993; 25: 237–44.
3. Kujala UM, Sarna S, Kaprio J et al. Hospital care in later life among former world-class Finnish athletes. *JAMA* 1996; 276: 216–20.
4. Kettunen JA, Kujala UM, Kaprio J et al. Lower-limb function among former elite male athletes. *Am J Sports Med* 2001; 29: 2–8.
5. Roos H. Are there long-term sequelae from soccer? *Clin Sports Med* 1998; 17: 819–31.
6. Fogelholm M, Kaprio J, Sarna S. Healthy lifestyles of former Finnish world class athletes. *Med Sci Sports Exerc* 1994; 26: 224–9.
7. Andersson SA, Strömme SB. Fysisk aktivitet og helseanbefalinger. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2001; 121: 2037–41.