

# Sammenhæng mellem kropshøjde og risiko for demens

Kasper Jørgensen

Et stort dansk registerstudie finder en sammenhæng mellem højde for danske mænd og senere risiko for udvikling af demens. Deltagernes højde blev målt omkring 19-20-års alderen i forbindelse med session og oplysninger om senere demensdiagnoser blev trukket fra nationale registre.

Det kan være besværligt at være høj, ikke mindst når man forsøger at finde ro i en hotellseng bygget til personer af standardlængde. Men måske er der nogle langsigtede, upåagtede fordele ved en højde, der kvalificerer til den Kongelige Livgarde.

Tidligere studier fra bl.a. Storbritannien har påvist en sammenhæng mellem lav kropshøjde og risiko for demens samt mellem lav kropshøjde og demens som dødsårsag.

Kropshøjde er i vidt omfang arveligt betinget, men påvirkes også af helbred og ernæring i barndommen. Da kropshøjde i sig selv næppe kan have betydning for risikoen for at få demens, er det nærliggende at antage, at lav kropshøjde måske udgør en indikator på sygdom eller mangelfuld ernæring i barndommen.

Det vides ikke, om en tilsvarende sammenhæng også gælder for kvinder.

## Dansk Sessionsdatabase

Forskere fra bl.a. Center for Klinisk Forskning og Forebyggelse i Region Hovedstaden har gennemført et studie af sammenhængen mellem kropshøjde og risiko for demens baseret på data fra Dansk Sessionsdatabase, det Psykiatriske Centralregister og Landspatientregisteret. Mere end 666.000 mænd født i perioden 1939 til og med 1959 blev fulgt fra omkring alderen for session og frem til de var mellem 57 og 77 år gamle. I løbet af årene 1939 til 1959 steg de værnepligtiges gennemsnitlige højde med 3 cm fra 175,2 cm til 178,7 cm.

I løbet af opfølgningstiden, der i gennemsnit varede 41 år, blev 10.600 mænd svarende til 1,6% af deltagerne registeret med en demensdiagnose. Der indgik ingen kvinder i undersøgelsen.

## Statistiske modeller

Sammenhængen mellem højde og senere demensrisiko blev analyseret ved hjælp af statistiske modeller, der fandt en *hazard ratio* for demens på 0,90 (95% konfidensinterval 0,89 til 0,90) for hver øget kropshøjdeenhed udtrykt i z-scores. Det kan med lidt god vilje oversættes til, at risikoen for demens faldt med ca. 10% per højdeenhed a 6,5 cm (svarende til standardafvigelsen på deltagerne højde) over gennemsnittet.

For at sikre, at det rent faktisk var sammenhængen mellem højde og demensrisiko, som man undersøgte, blev de statistiske modeller justeret for indflydelse fra deltagerne skolegang, uddannelse og begavelse målt ved hjælp af den såkaldte Børge Priens Prøve i forbindelse med session.



## Optimale vækstbetingelser?

Supplerende analyser af højde og demensrisiko blandt brødre (70.600 deltagere) og blandt tvillinger (7.388 deltagere) understøttede, at sammenhængen ikke kan forklares af fælles arvelighed eller eksponering for andre familiære faktorer, som brødrene havde tilfælles.

Da der er tale om et registerstudie, siger resultaterne ikke umiddelbart noget om årsag og virkning. Den påviste omvendte sammenhæng mellem højde og demensrisiko er formentlig indirekte, idet stor højde kan tænkes at udgøre en indikator på optimale vækstbetingelser i barndommen.

[Jørgensen TSH, Okholm GT, Christensen K, Sørensen TI, Osler M. Body height in young adult men and risk of dementia later in adult life. Elife. 2020 Feb 11;9](#)

[Russ TC, Kivimaki M, Starr JM, Stamatakis E, Batty GD. Height in relation to dementia death: individual participant meta-analysis of 18 UK prospective cohort studies. The British journal of psychiatry : the journal of mental science. 2014;205\(5\):348-54.](#)

[Petot GJ, Vega U, Traore F, Fritsch T, Debanne SM, Friedland RP, et al. Height and Alzheimer's disease: findings from a case-control study. Journal of Alzheimer's disease : JAD. 2007;11\(3\):337-41](#)

Oprettet: 24. februar 2020