

IDROTT & KUNSKAP

POPULÄRVETENSKAPLIG IDROTTSTIDNING

AKTUELLT

TIDIGARE NUMMER

ARKIV

PRENUMERERA

OM TIDNINGEN

ANNONSERA

KONTAKTA OSS

”Man når inte eliten med en ohälsosam kroppssammansättning”

Vill man formulera en larmrapport kan man skriva så här: Drygt 50 procent av den kvinnliga eliten i uthållighets- och teknikidrotterna har menstruationsrubbingar.

Men man kan också skriva: Det är en myt att den kvinnliga idrottseliten har en ohälsosam kroppssammansättning. Bägge påståendena är sanna, visar en ny studie vid Karolinska Institutet.

Det som upprepas tillräckligt ofta blir till slut en ”sanning”. Vem har inte någon gång hört att elitidrott, i synnerhet kvinnlig uthållighetssport, är hälsovådligt? Men vetenskapliga mätningar på 90 elitidrottsskvinnor från SOK:s Topprogram visar nu alltså att den bilden inte stämmer.

- Ja, det har ju kommit många larmrapporter om kvinnliga tävlingsidrottarens ohälsa genom åren. Men det våra resultat mycket tydligt visar är att du når inte eliten i en idrott med en medicinskt ohälsosam kroppssammansättning. Budskapet till unga idrottstjejer och deras tränare är med andra ord: ni vinner inget på att banta, eliten i er idrott har till exempel en helt normal andel kroppsfett, säger Magnus Hagmar som är gynekolog och forskare på Karolinska sjukhuset. Han betonar att resultaten, som ingår i hans kommande avhandling, ännu är preliminära. Datainsamlingen på 90 av Sveriges främsta idrottsskvinnor i de olympiska sporterna har tagit över fem år att samla in. Det är en unik kartläggning av toppidrottsskvinnor i tre kategorier - teknik-, uthållighets- och explosiva sporter.

- Vi har ännu inte några färdiga svar som kan förklara våra resultat. Men det vi kan säga är att det på den här nivån uppenbarligen tycks vara en fördel att ha en kroppssammansättning inom de medicinskt hälsosamma ramarna. En tolkning av siffrorna är att de kvinnor som ofta har en negativ energibalans och därför hamnar i nedbrytande (katabola) tillstånd sällan tar sig till den högsta nivån. Det är kanske i skiktet under eliten de omtalade problemen med den så kallade kvinnliga idrottstriaden (ätstörningar, mensstörningar och urkalkat skelett) är som störst.

På den högsta elitnivån har de aktiva ofta tillgång till kompetenta experter på olika områden. Något som är långt ifrån självklart bara ett eller två hack nedåt i idrottens hierarki. Men att till exempel anlita en dietist för att få kontroll över hur det egna energibehovet ser ut kan vara väl investerade pengar, menar Magnus Hagmar.

- De här positiva resultaten kan förstås även vara en effekt av all information som spridits om den kvinnliga idrottstriaden på senare år, säger Magnus Hagmar.

Ett resultat som kan tyckas paradoxalt i sammanhanget är det faktum att över hälften av utövarna i uthållighetssporterna uppgav att de haft någon form av mensstörning på senare tid. Men det kan enligt Hagmar röra sig om tillfälliga störningar eller bero på att många idrottsskvinnor har en så kallad PCO-profil (se ruta).

Uthållighetsidrottaren

Uthållighetsidrottare tränar generellt på en lägre intensitet jämfört med de båda övriga idrottskategorierna. De har själva, i genomsnitt, skattat att träningsbelastningen ligger kring nio på en 14-gradig skala. En 9:a står i denna subjektiva skattningsskala för ”tungt”. Skattningarna gäller den senaste träningsveckan och inom varje kategori finns såväl sommar- som vinteridrottare.

○ När det gäller bentätheten visar de preliminära siffrorna att de kvinnliga uthållighetsidrottarna i genomsnitt har en bentäthet som motsvarar de värden som svenska kvinnor i samma ålder har. Det betyder att dom inte befinner sig i riskzonen för att drabbas av benskörhet (osteoporos).

○ BMI-värdet ligger i genomsnitt på drygt 21. En siffra som ligger inom det rekommenderade normalintervallet för den svenska allmänheten hos kvinnor. Inte heller här kan man med andra ord spåra något extremt eller några medicinska riskvärden.

○ Gruppnsnittet för kroppsfett hamnar kring 19 procent vilket förvisso är lägst bland de tre idrottskategorierna, men inte på något sätt anmärkningsvärt lågt.

○ Mer än varannan uthållighetsutövare uppger vid undersökningstillfället att de haft någon form av mensstörning den senaste tiden. En alarmerande hög siffra. Och även paradoxal, kan tyckas, med tanke på att de aktivas kroppssammansättning är fullt normal. Exakt vad som ligger bakom den höga siffran har inte forskarna analyserat klart ännu. En förklaring kan vara att det rör sig om tillfälliga störningar i menstruationen. En annan att det bland idrottsskvinnor finns en överrepresentation av utövare med så kallad PCO (se ruta).

○ På minuskontot visar det sig att en mycket hög andel - över 50 procent - av uthållighetsidrottarna, som inte äter p-piller, hade mensstörningar vid teststillfället. Dom här kvinnorna har en generellt lägre bentäthet jämfört med dom som inte har några mensproblem. Ett faktum som även gäller ryggradsskelettet där kvinnorna med menstruationsstörningar har en lägre benmineralhalt jämfört med dom som har normal menstruation.

○ Enligt det skattningssinstrument (POMS) som mäter överträning upplever idrottsskvinnorna med menstruationsstörningar i högre grad också trötthet och depression.

PCOS ger mensstörningar - och höjer prestationsförmågan

Hur förklarar man att drygt 50 procent av uthållighets- och teknikidrottarna har mensstörningar - men likväl en medicinskt hälsosam kroppssammansättning?

En tänkbar förklaring stavas PCOS (Polycystiskt ovariesyndrom). En tredjedel av uthållighetsidrottarna i studien har PCOS, ett syndrom som ger kvinnan en ökad mängd manligt könshormon. Den förhöjda hormonkoncentrationen av testosteron leder till en ökad muskelmassa och förhöjd bentäthet, men också till menstruationsrubbingar.

PCOS är den vanligaste orsaken till infertilitet. P-piller är den effektivaste behandlingen. Docent Angelica Hirschberg vid Kvinnohälsa, Karolinska sjukhuset, har dock noterat att många idrottsskvinnor inte vill behandla sig med P-piller.

- Förklaringen är att PCOS i idrottssammanhang har en positiv effekt på prestationsförmågan. Doktor Anette Rickenlund här på institutionen visade i sin avhandling att idrottsskvinnor med PCOS hade en större andel muskelmassa, högre bentäthet och bättre resultat i syreupptagningstester, jämfört med de aktiva som inte hade PCOS. Det är tydligt att kvinnor med PCOS-profilen har en fördel ur prestationssynpunkt och den här gruppen är förmodligen också överrepresenterad inom den kvinnliga elitidrotten, säger Angelica Hirschberg.

Poweridrottaren

Poweridrottarna har den genomsnittligt klart högst bentätheten av de tre kategorierna. Ett mycket bra värde, långt ifrån riskzonen för benskörhet. De som sysslat med poweridrotter har gjort en god investering i benbanken och har goda chanser att slippa benbrott på ålderns höst.

Även vad det gäller BMI (Body Mass Index) så har poweridrottarna det högsta värdet. Med ett snittvärde runt 23 ligger dom faktiskt i den övre delen av tabellen för ett viktmissigt normalvärde hos befolkningen (19-24). Ett faktum som delvis förklaras av att dom också har en hög andel muskelmassa.

Med cirka 22 procent kroppsfett har poweridrottarna en genomsnittligt högre andel fett på kroppen jämfört med uthållighetsidrottarna, men lägre än kategorin teknikidrotter. Jämfört med snittet hos den kvinnliga svenska befolkningen är det ett något, dock marginellt, lägre värde.

På den subjektiva intensitetsskala där samtliga aktiva fick skatta sin träningsbelastning fick poweridrottarna det högsta värdet. Skalans bottenvärde är 2 som motsvarar "Mycket, mycket lätt" och toppvärdet 14 är lika med "Mycket, mycket tungt". Poweridrottarna svarade i genomsnitt 9 vilket är detsamma som "tungt".

Några större problem med menstruationsstörningar har inte idrottstjejer i poweridrotter om man jämför med de båda andra idrottskategorierna. Lite drygt 10 procent uppgav vid testtillfället att de hade problem med mens.

Mensstörningar visade sig i studien ha ett klart samband med trötthet och depression i det så kallade POMS-testet. Antalet poweridrottare med dessa typiska överträningssymptom var därför lägre än hos de andra grupperna.

Teknikidrotter

Bentätheten hos teknikidrottarna ligger i nivå med uthållighetssportarna, det vill säga på en ur hälsosynvinkel fullt acceptabel nivå. Det är klart lägre än snittvärdet för poweridrottare, men å andra sidan ett helt normalt värde klart utanför riskzonen för benskörhet. Dock verkar enstaka individer enligt preliminära beräkningar hamna långt under de nivåer som är medicinskt hälsosamma.

BMI-värdena ligger i likhet med uthållighetsidrottarna omkring 21 vilket är detsamma som normalvikt enligt rådande BMI-tabeller.

Tekniksportarna har den klart högsta procenten kroppsfett, cirka 25 procent i genomsnitt. Spridningen visade sig vara ganska stor, där till exempel curlingtjejerna har ganska höga värden och ridsportarna lägre. Den genomsnittliga procenten kroppsfett hamnar faktiskt på gränsen till övervikt i de rådande BMI-tabellerna.

När tekniksportarna skattar sin träningsintensitet så hamnar den i nivå med utövarna av uthållighetsidrottarna. Det rör sig om generellt sett ganska låga belastningar, givetvis dock med toppar av högre intensitet. Å andra sidan är träningsmängden desto högre.

I likhet med uthållighetskategorierna så är det en oroväckande hög andel - drygt 50 procent - som uppger att de har störningar i menstruationen. Exakt vad som ligger bakom dessa siffror kan forskarna ännu inte svara på. Tillfälliga störningar i menstruationen behöver dock inte betyda medicinska problem som till exempel skeletturkalkning.

Trötthet och depressioner ligger på samma nivåer som hos uthållighetsidrottarna, och är högre jämfört med poweridrottarna. Forskarna visar i studien att antalet trötta och deppiga idrottskvinor är högre hos de som har mensstörningar jämfört med de aktiva som har regelbunden mens.

Fakta om studien:

- Studien genomförs vid Karolinska sjukhuset. Totalt ingår 90 idrottskvinor som samtliga ingår i Sveriges Olympiska Kommités Topprogram. De aktiva har delats in i tre huvudkategorier; uthållighetsidrotter, teknikidrotter och "poweridrotter".
- Syftet är att jämföra de aktivas menstruationsstatus i relation till kroppssammansättning, träningsintensitet och symptom på överträning.
- De metoder som använts är bland annat blodprov, mätning av blodfetter och hormoner samt det så kallade POMS-testet (Profile of Mood States) som mäter överträning.
- Samtliga kvinnor i studien har redogjort för sin gynekologiska historia vad gäller till exempel graviditeter och eventuella menstruationsstörningar.