
Kurert av covid? En historie om korrelasjon og kausalitet

MARTIN ALAVI TREIDER

martin.treider@gmail.com

Martin Treider er lege i spesialisering ved Gastrokirurgisk avdeling, Oslo universitetssykehus.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Vi mennesker har en egen evne til, og et behov for, å se sammenhenger – også der de ikke finnes.

Pasienters behov for å finne sammenheng mellom symptomer og ytre faktorer begynner å prege arbeidshverdagen tidlig i legekarrieren. Disse sammenhengene er basert på et mildt sagt lettsinnet forhold til forskjellen mellom korrelasjon og kausalitet. I forbindelse med covid-19-pandemien er dette mer aktuelt enn noen gang. Det finnes godt dokumenterte bivirkninger av vaksinene og senplager etter sykdommen (*long covid*). Det er også mange gamle symptomer og plager som nå har fått en ny knagg å henge på. For eksempel hadde 42 % av de som rapporterte å ha senplager etter covid-19 i en dansk studie en antistoffprofil som tydet på at de aldri hadde hatt covid ([1](#)).

Men nå har jeg møtt meg selv i døra og sett at det er forskjell på liv og lære. Covid kurerte nemlig min hjerterytmie. Eller gjorde den det?

«Covid kurerte nemlig min hjerterytmie. Eller gjorde den det?»

Jeg drev aktivt med skiskyting frem til 18-årsklassen og drev etter det med ultraløp i noen år – et perfekt utgangspunkt for å utvikle arytmi hos en ellers frisk ung mann. Første arytmiepisode kom i 2017, etter fem dager på europaturné med medisinstudentkoret Sangvinerne. Kanskje korsang kan utløse arytmi? Det var i hvert fall en korrelasjon. Etter dette hadde jeg økende anfallshyppighet, oftest i forbindelse med trening. I 2020 hadde jeg flere anfall hver uke og kunne nesten ikke trene. Atrietakykardi/atrieflimmer ble diagnostisert med 24-timers EKG, og jeg ble henvist til invasiv elektrofysiologisk undersøkelse med mulig ablasjon. Syv måneders ventetid var beroligende, en kardiolog på Riksen mente at jeg hvert fall ikke kom til å gå i stans med det første.

Så skjedde det: Fire uker før planlagt utredning fikk jeg covid. Mildt forløp, fem dager med feber og influensalignende symptomer. Jeg rakk noen rolige treningsøkter mellom covid og den planlagte elektrofysiologiske undersøkelsen uten noen arytmiangrep. Jeg hadde hatt korte perioder med angrepfrihet før, så jeg tenkte ikke noe mer over det.

På en hybridstue på Rikshospitalet i lett midazolamrus og med nybarberte lysker ble den elektrofysiologiske undersøkelsen gjennomført. Via høyre og venstre femoralvene la man styrbart dekapolart kateter i sinus coronarius, bipolar kateter i høyre ventrikel og kvadripolart kateter ved His-bunten. Det ble for øvrig ikke lagt urinkateter grunnet god partyblære. Ikke engang provokasjon fra tre katetre, flere doser isoptin og iherdig bukpress klarte å utløse én eneste signifikant arytmi. Typisk, man får aldri arytmi når man skal. Jeg reise slukøret hjem med 25 mg Selo-Zok og begynte forsoningen med at jeg aldri kunne få puls over 160 igjen.

13 måneder etter gjennomgått covid-19 har jeg ikke hatt ett eneste arytmiangrep til tross for null Selo-Zok, bare økende bruk av løpesokk. Nå kan jeg trene så mye og hardt jeg vil, være så dehydrert jeg vil, gå så lange vakter jeg vil og drikke så mye kaffe jeg vil uten å tenke en tanke på hjertrytmen.

«Jeg har heller ikke sunget i Sangvinerne de siste tolv månedene, kanskje var det en korindusert arytmi som nå er helbredet?»

Etter å ha gått fra angrep flere ganger per uke før covid til 13 måneder med total angrepfrihet etter, er det fristende å konkludere med at covid kurerte arytmien. Kanskje hadde jeg en lavgradig myokarditt som destruerte ekstra ledningsbaner? Jeg har heller ikke sunget i Sangvinerne de siste tolv månedene, kanskje var det en korindusert arytmi som nå er helbredet?

Selv fra et pasientperspektiv er kor-korrelasjonen ingen kausalitet. Konklusjonen forblir at jeg er kurert av covid inntil en kardiolog med en bedre forklaring tar kontakt.

REFERENCES

1. Fogh K, Larsen TG, Hansen CB et al. Self-Reported Long COVID and Its Association with the Presence of SARS-CoV-2 Antibodies in a Danish Cohort up to 12 Months after Infection. *Microbiol Spectr* 2022; 10: e0253722. [PubMed] [CrossRef]

Publisert: 22. mai 2023. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.23.0262

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 4. september 2026.