

# Fiskolja har god effekt vid barnreumatik

Omega-3 fettsyror har använts som kosttillskott i behandlingen av reumatoid artrit sedan 1985. Flera vetenskapligt kontrollerade kliniska studier har visat positiva effekter på morgonstelhet, smärta och rörlighet hos vuxna med inflammatoriska ledsjukdomar vid användning av dessa fettsyror.

Detta kan även beläggas vid en genomgång av olika dietformer, vilka redovisades i *Journal of Rheumatology* (vol 28, no 4 1999:201-209) där det konstateras att Omega-3 fettsyror är ett kosttillskott som verkligen har effekt, det vill säga kan minska inflammationen.

Dessa kunskaper har förstås spridit sig bland föräldrar till barn med juvenila kroniska artritssjukdomar. Därför har vi blivit tillfrågade om man inte kan tänka sig en användning av dessa preparat hos barn, vilket vi prövat i Lund.

### **Föräldrar efterlyser alternativ**

Basbehandlingen av barnreumatiker utgörs av NSAID-preparat, varav Naproxen är mest använt. Alla NSAID-preparat kan ge gastritbesvär (magkatarr) och behandlingen måste ofta kompletteras mot dessa med Cytotec. Föräldrar till våra barnreumatiker efterlyser därför alternativa

behandlingsformer. Det är, som ovan nämnts, påvisat att Omega-3 preparat kan minska den inflammatoriska aktiviteten och därigenom ersätta till exempel Naproxen.

Sedan några år tillbaka har preparatet Pikasol använts för barnreumatiker. Preparatet finns i 500 mg:s kapslar, vilket är lämpligt för mindre barn. Patientantalet är väldigt litet, men som konkret exempel kan nämnas en 5-årig flicka som hade en aktiv, vidgad oligoartikulär (fåtal inblandade leder) JCA där Naproxenpreparat kunnat bytas ut mot Pikasol i dosering 1g x 2, det vill säga 100 mg/kg.

En liten pojke, 2 år gammal, med systemisk oligoartikulär JCA har kunnat byta Naproxen mot Pikasol i dos 1g x 2, 200 mg/kg, vilket han tolererat väl. Pojken har i ett tidigare skede även behandlats med Prednisolon, vilket han helt kunnat sluta med.

Av två tonårsflickor med immunsuppressiv behandling (cytostatika), som även fått Naproxen, har den ena kunnat byta ut Naproxen mot 3g Pikasol och den andra har kunnat halvera Naproxendosen.

### **Goda erfarenheter**

Erfarenheten är visserligen begränsad, men mycket god. Vi har 15 patienter

som tar Pikasol och denna behandling har inga biverkningar. Patienter och föräldrar är mycket nöjda. Användningen av Omega-3 fettsyror ökar kontinuerligt på grund av våra erfarenheter och föräldrarnas efterfrågan.

Vi får många telefonsamtal från hela landet beträffande användningen av detta preparat för barn- och ungdomar och vi kan varmt rekommendera denna behandling.

Ett tilltagande problem i västvärlden är allergier och enligt en sammanställning i Läkartidningen nr 40/99 finns vetenskapliga belägg för att Omega-3 fettsyror kan nedreglera allergiska reaktioner.

Det kan nämnas att Försäkringskassan i Malmö väger in kostnaden av Pikasol vid beräkning av vårdbidrag (när läkare ordinerat detta).

#### Italiensk studie

Kontrollerade läkemedelsundersökningar hos barn med juvenila artritjukdomar är mycket svåra att genomföra på grund av det lilla antalet patienter. Såväl i Sverige som i de andra nordiska länderna är denna patientgrupp liten och för läkemedelsstudier krävs multicenterstudier (samordnade studier på många kliniker) som i regel omfattar hela Europa.

Undantag finns. På universitets-

kliniken i Genua har en studie genomförts på 32 patienter i åldern 4 – 30 år, alla med diagnosen JCA (10 med systemisk, 4 med polyartikulär, flertal leder, JCA). Patienterna delades i två behandlingsgrupper och följdes under en genomsnittstid på sex månader.

En grupp på 16 patienter behandlades med traditionell terapi och kost. De återstående 16 patienterna fick samma terapi kompletterad med en ökad andel Omega-3 fettsyra i kosten. Efter 6 månader gjordes en uppföljning av SR och CRP (två slags sänkor) och räkning av vita blodkroppar i de båda behandlade grupperna.

Man fann förutom en förbättring av allmäntillståndet en signifikant skillnad i CRP-värdena och även SR reducerades avsevärt.

Man kan därför hävda att ett tillskott av Omega-3 fettsyror vid behandling av patienter med JCA minskar inflammationsgraden och ger möjlighet till reduktion av den traditionella behandlingen med NSAID-preparat. Den tyngre behandlingen med Methotrexate kan man dock inte ersätta.

Text: Överläkare Renate Elborgh vid barnreumatologen, Lunds Universitetssjukhus



#### Renate Elborgh

Under 24 år har överläkare Renate Elborgh varit barnreumatolog, med ett kort avbrott till fromma för vuxenreumatologin, på Lunds universitets-klinik.

Förutom sin verksamhet där far hon som konsult till närliggande platser i regionen. Hon är inte bevärdad bland de olika komplementära behandlingar som finns, men ställer sig positiv förutsatt att det finns en väldokumenterad, seriös och positiv bevisdokumentation efter studier utförda på vuxna.

– Barn är inte några försökskaniner, utbrister hon med eftertryck.