

# Mycket på gång inom ledande forskning

Intryck från den amerikanska reumatologkongressen i San Antonio, Texas, USA oktober 2004.

Den årligen återkommande reumatologkongressen i USA har fått karaktären av en regelbunden uppdatering av det mest aktuella inom diagnostik, behandling, rehabilitering och utveckling för de reumatiska sjukdomarna.

Kongressen är med sina 8 000-10 000 deltagare från hela världen med mycket olika yrkesbakgrund ett unikt tillfälle för kunskapsutbyte. Den omfattar flera hundra föredrag och sessioner, ett trettiotal diskussionsgrupper om aktuell forskning samt nästan 2 000 enskilda presentationer av forskningsprojekt i form av korta föredrag eller posters.

Klimatet i årets kongressstad San Antonio, Texas, med värme kring 30 grader upplevdes som behagligt också av de patienter med reumatiska sjukdomar som deltog i olika sessioner. För första gången kunde man också lyssna till en rapport från professor Tim McAlindon, Boston, USA, som visade på sambandet mellan klimat, klimatförändringar och ledbesvär. Denna rapport visade att personer med reumatiska sjukdomar kunde känna av lufttrycksförändringar samt att man upplevde mindre ledvärk ju högre temperaturen var. Detta är ju något som reumatikerpatienter sedan länge upplevt och rapporterat till sjukvårdspersonalen utan att läkare och andra kunnat se klara samband forskningsmässigt.

## Smärta

Under ett flertal sessioner diskuterades långvarig smärta. Man kan notera att det skett en successiv förändring i synen på långvariga smärttillstånd

i rörelseapparaten. Man talar nu ofta om att den långvariga smärtan är en sjukdom i sig. Fibromyalgi kan fortfarande betraktas som en enskild sjukdom och behandlas som sådan, men man når väsentligt mycket längre om man istället ser fibromyalgi som en del i ett spektrum av långvarig smärta med olika utbredning. Detta gäller såväl för förståelsen av bakomliggande orsaker som behandlingsmöjligheter. I spektrat ingår även andra långvariga smärtor exempelvis från ländrygg, nacke och skuldror samt även smärtor utanför rörelseapparaten.

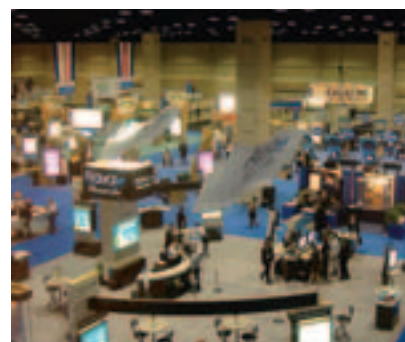
Möjligheterna att behandla med läkemedel är förhållandevis små, men det finns hopp om utveckling av nya läkemedel som skall kunna dämpa "den uppskruvade volymkontrollen" i smärtsystemet. Det betonades att både läkare och patienter skall ta vara på möjligheten att använda icke-medikamentella åtgärder (främst fysisk aktivitet och ökad kunskap om sjukdomen smärta) och att dessa skall betraktas och användas på samma sätt som ett läkemedel.

## Kostnader och livsstil

Kostnader för muskuloskeletal sjukdomar, både direkta och indirekta, är stora i såväl Nordamerika och Asien som Europa. Det ständigt ökande antalet äldre aktiva personer och risken med en överviktig befolkning gör att denna kostnad förväntas öka dramatiskt fram till år 2050. Det arbetas nu på flera håll i världen för att ta fram på viktigt sätt den totala kostnaden kan beräknas inklusive förlorad livskvalitet, förkortad levnadstid, arbetsbortfall med mera.

Vetenskapligt framtagna kunskaper kan påverka kostnaden positivt, men det verkar finnas svårigheter

med att implementera, genomföra, de nya rönen i stora delar av världen. Ett sätt att minska kostnader är en sund livsstil. Det råder inga diskussioner om att fysisk aktivitet ger ökad hälsa, ökad funktionsförmåga, minskad risk för en för tidig död, samt minskad kostnad för kroniska sjukdomar. Kosten bidrar till en sund livsstil i en befolkning med ständigt ökande medelvikt. Medelhavskost framhålls av vissa forskare som ett nyttigt alternativ för oss alla. För både fysisk aktivitet och en minskad övervikt är det viktigt att ändra livsstil, projekt där man arbetat med att förändra livsstilen har bättre långtidsresultat än vad kortare bantningsperioder och träningsinterventioner har visat.



Sverige var i förhållande till sin storlek mycket välrepresenterat på kongressen med posters, föredrag med mera. Läkare, sjukgymnaster och andra i reumateamet får kunskap om och riktlinjer för nya behandlingar.



### Läkemedel

Ett flertal studier rapporterade om goda långtidseffekter av TNF-blockerande läkemedel såväl vid RA som vid pelvospondylit, Bechterews sjukdom. För den senare gruppen återstår det dock ännu att visa att man påverkar de långsiktiga skelett-förändringarna positivt.

Inga nya moln beträffande eventuella biverkningar verkar ha dykt upp på himlen. Ett flertal bidrag beträffande risk för infektioner vid sådan behandling talade för att detta inte utgör någon stort problem, men RA-sjukdomen i sig ger viss ökad risk för en del infektioner, tumörtyper och andra komplikationer.

En uppföljningsundersökning om ett ännu inte registrerat läkemedel mot RA, Atabcept, presenterades. En stor kontrollerad studie om effekten av detta läkemedel som blockerar immunsystemet på en annan nivå än äldre läkemedel, inklusive TNF-blockerarna, publicerades redan i fjol. Nu presenterades uppföljningsdata från denna studie upp till 2 år efter insättandet, där man såg fortsatt mycket god effekt och frånvaro av farliga biverkningar. Förmodligen ett värdefullt framtida komplement vid behandlingen av främst RA.

Användandet av så kallade bisfosfonater vid benskörhet, osteoporos, är idag en väletablerad behandling. Vid mötet presenterades några små studier som tydde på att dessa läkemedel i hög dos även har effekt mot andra mer sällsynta skelettsjukdomar, såsom skeletal hyperostos och reflexdystrofi. Det senare är ett mycket svårbehandlat tillstånd med bland annat svåra smärtor, svullnad, ökad benförlust och ibland åtföljande förlamning i en extremitet. Tillståndet kan uppkomma efter en fraktur eller annan skada, speciellt hos diabetiker.

Vi som skrev var Ann Bremander och Carina Thorstensson, sjukgymnaster och doktorander, Stefan Bergman och Lennart Jacobsson, läkare och forskare, Gazmend Abdiu, överläkare samt Ingemar Petersson, chefläkare och forskningschef, samtliga från Spenshult, Halmstad.

# Taktil massage ger kraft att vara aktiv



Ulrika Bergsten får själv taktil massage varannan månad.

Jag gick kurs i Taktil massage under våren 1998. Under en vecka lärde vi oss tekniken och sedan skulle vi göra praktik cirka 50 timmar innan vi träffades igen för att bli "godkända" massörer. Två dagar på hösten samlades vi igen för att utvärdera våra erfarenheter och få diplom.

UNDER DENNA TID arbetade jag som kommunköterska i Hylte. Där gav jag massage till de äldre i "mina" boenden, det kunde vara för att lindra oro och ångest, lindra smärta eller för att lättare kunna sova. Jag har även använt metoden i den palliativa vården, någon som varit cancersjuk och som vårdats hemma har velat ha massage och då har jag åkt hem och givit massage i hemmet till den sjuke och även till anhöriga.

Något år efter kursen startade jag en enskild firma för att kunna ta emot massagekunder hemma. Arbetet är då mer friskvårdsinriktat, "friska" individer som vill ha massage eller som känner sig stressade kommer, en del företag har köpt behandlingar till sina anställda.

FÖR TRE ÅR sedan började jag jobba på Spenshult och kände direkt att taktil massage verkligen hörde hemma här. Därför har jag gjort en studie om taktil massage som ett komplement till smärtlindring. Postern är ett första utkast, jag slutför just nu en artikel, som inte är publicerad ännu. Men studien visar på resultat av kognitiv karaktär som inte tidigare visats i andra studier om massage. Massage har länge efterfrågats av patienterna, men inte räknats som riktig behandling enligt konventionella behandlingsmetoder som mer har utgått från att patienten ska bli mer aktiv i sin rehabilitering och inte blir bättre av "passiv" behandling, vilket massage ses som. Jag visar i min studie att taktil massage inte alls behöver betyda "passiv" behandling utan att det kan ge insikter och betydelse långt mer än för stunden. Jag brukar göra liknelsen att vi alla människor behöver sitta i knät på någon ibland, bli omhändertagen och bekräftad för att orka vidare i livet. Kanske kan taktil massage fungera som ett sätt att hämta kraft för att orka vara aktiv och ta ansvar för sitt eget liv.

TAKTIL MASSAGE HAR betytt mycket för mig själv som person, den ger mig ett lugn, jag har lärt mig att fokusera på vad som är viktigt. Jag tror att jag hela tiden övar mig i att vara lyhörd, det är svårt att ge taktil massage om jag inte fokuserar på den som får massage. Jag behöver själv massage och får taktil massage varannan månad. Vi är mellan åtta och tio taktilmassörer i Halmstadstrakten som träffas regelbundet.

LEGITIMERADE SJUKSKÖTERSKAN OCH TAKTILMASSÖREN ULRIKA BERGSTEN