

## Är batterierna laddade?

För många innebär sommaren tid för vila, avkoppling, trevligt umgänge, nya spännande upplevelser - helt enkelt återhämtning och påfyllning av energi.

Jag hoppas att alla har fått må någorlunda hyggligt och därmed kunnat njuta av den fina sommar vi haft, i alla fall i större delen av landet. Vi behöver så väl denna laddning av batterierna när vi står inför alla våra viktiga arbetsuppgifter nu i höst.

För det första går Reumaåret in på sin andra del med nya friska verksamhetsidéer.

För det andra startar medlemsvärvartävling nummer två med många fina priser.

För det tredje genomför vi ett stort rådslag om hur framtiden bör gestalta sig och vilka visioner vi har.

För det fjärde, och kanske just nu mest akuta, är vi med och påverkar i valrörelsens slutspurt.

Som jag tidigare redovisat deltog vi på alla partiernas stämmor och kongresser under förra året. Vi hade en monter, vi träffade en del nyckelpersoner vid särskilda möten och vi överlämnade ett brev personligen till partiledarna med fem frågor. Än idag har vi inte fått svar från alla!! Trots påminnelser! Vi kommer att publicera frågorna och de svar vi har på vår hemsida. Frågorna gällde resurser till vård och rehabilitering, utbildning av fler reumatologer, ökad forskning, en tillgänglig arbetsmarknad samt kompensation för merkostnader.

Vi har trots detta breda spektrum av olika områden valt att huvudsakligen koncentrera oss på frågan om rehabilitering. Vårt krav är rätt till rehabilitering. Vi hade t.ex. ett seminarium om detta under den s.k. Almedalsveckan i Visby tillsammans med Sjukgymnastförbundet. Några artiklar i detta ämne har också publicerats i sommar. I det falllet har vi samarbetat med övriga rörelsehinderförbund.

Nu gäller det att inte försitta några chanser till påverkan under den tid som är kvar till valet. Helst vill man ju ha klara besked, men kontakterna är också bra att ha för framtida bruk. Många av kandidaterna i de olika valen kommer ju att ha ansvar som förtroendevalda under en hel valperiod.

Skriv brev och insändare, ring, maila, demonstrera, debattera, samtala, träffa, annonsera eller sjung om ni känner för det. Låt fantasin flöda!

Som jag ofta brukar konstatera: Det är bara vi som vet hur det är att leva med reumatisk sjukdom och vad som skulle göra livet bättre. Vi bör informera om det. Samt ställa krav utifrån våra erfarenheter.

Glöm inte att om man har roligt så utträttar man underverk.

Kunskap, glädje och så lite tango.

Ordförande  
Lena Öhrsvik



## Ännu en medicin mot reumatism

I höst godkänns troligen en ny effektiv medicin mot ledgångsreumatism. Den nya medicinen är en vidareutveckling av Remicade och Enbrel, som revolutionerade reumatiker-vården för tre år sedan.

Den nya medicinen bygger på samma mekanism och är lika effektiv. Preparatet kan tas hemma av patienten själv.

– En fjärdedel blir så bra i lederna att de blir helt symptomfria, säger Abbotts medicinske chef Michael Hansen, som presenterade preparatet på Eular 2002 i Stockholm. Medicinen har inte fått något namn ännu utan kallas D2E7.

Över 2 300 patienter i Europa, USA och Australien har provat substansen i 23 olika undersökningar. Samtliga har haft medelsvår eller svår ledgångsreumatism, som inte gått att lindra på vanligt sätt med antiinflammatorisk medicin, kortison, cellgifter och liknande.

Gabriele från Tyskland är en av de som provat den nya medicinen. Hon var sjukpensionär, satt i rullstol och hade nästan förlorat allt hopp om att kunna röra sig igen.

– Efter bara en vecka började det hända saker. Det var som om knölna smälte bort och blev mjukare, berättar hon.

Nu kan Gabriele gå igen, klä på sig och äta själv. Medicinen tar hon själv. Till skillnad från Remicade som ges intravenöst på sjukhus eller Enbrel som tas i sprutform dagligen eller flera gånger i veckan kan D2E7 tas hemma på sängkanten.

En dos varannan vecka är allt som behövs. Nålen sätts under huden och är formad så att även en deformerad hand ska kunna sticka.

D2E7 (adalimumab) är den tredje bromsmedicinen mot ledgångsreumatism, reumatoid artrit. Precis som föregångarna Remicade och Enbrel är den en så kallad TNF-blockerare som injiceras i kroppen.

Substansen lockar till sig farliga budbärare och låser fast dem. Därmed förs ingen information vidare och attacken mot ledbrosket uteblir. Inflammationen går tillbaka och stelhet och värk försvinner. D2E7 kan ges tillsammans med andra läkemedel.

Till skillnad från de övriga är D2E7 en helt human antikropp. Den har en proteinstruktur som gör den så gott som omöjlig att särskilja från kroppens egna antikroppar och borde därmed talas bättre av kroppen.

Med konstgjorda antikroppar finns risk att kroppen så småningom blir allergisk mot medicinen.

## Pris till reumatologforskare i Lund

Åsa Johansson, forskare vid Avdelningen för inflammationsforskning på Biomedicinskt Centrum vid Lunds universitet har fått det skandinaviska NYCOMED-priset för sin avhandling. Priset delas ut vartannat år till det bästa avhandlingsprojektet i reumatologi under perioden.

Priset är på 100 000 norska kronor och Åsa Johansson delar det med en isländsk reumatolog, Gerdur Gröndal.

Åsa Johansson disputerade i oktober förra året. I sin avhandling har hon gjort experimentella studier på möss för att hitta genetiska faktorer för ledgångsreumatism. Åsa Johansson ska fortsätta sin forskning om ledgångsreumatism hos människa och utnyttja kunskap från de experimentella fynden.

Hon ska undersöka såväl svenska som mexikanska patienter med sjukdomen.