



Eular 2002 världsmöte i Stockholm

I mitten på juni 2002 hölls ett stort reumatologiskt möte i Stockholm, Eular 2002. Det är ett av de viktigaste årliga reumatologiska mötena i världen. Där möttes drygt 9 000 människor under en vecka från hela världen, för att dela med sig av sina kunskaper, frågor och lösningar. I föredrag, seminarier och möten manglades forskningsresultat, nya rön, hypoteser – allt med ett mål – att lösa reumatismens gåta, och förbättra vården för reumatiker.

I nästa nummer av Reumatikertidningen speglar vi det som hände på Eular 2002 i en extra bilaga. Men redan här kan du läsa något om det som hände. En vecka i juni i Stockholm.

Här, bland så kallade posters på Eular 2002, kan mycket väl dölja sig en framtida lösning av reumatismens gåta. En vetenskaplig poster är en affisch, där forskare presenterar sin forskning för media och andra forskare. En fantastisk plats för nyfikna att få nya idéer.

Magnetrontgen kan ställa snabbare diagnos

Med MR-kamera går det att upptäcka skador på handlederna hos reumatiker upp till fem år tidigare jämfört med en vanlig röntgenundersökning. Det visar en dansk studie som presenterades på Eular.

Forskarna från Universitetssjukhuset Hvidovre i Danmark utförde en studie med 10 patienter, som hade reumatoid artrit, RA och som var i åldrarna 20-76 år. Deltagarna hade haft sin reumatism i 1,5 år i genomsnitt vid studiens inledning.

Forskarna röntgade både vanligt och med magnetresonanstomografi, MR, av deltagarnas handleder en gång per år under fem års tid, för att jämföra de båda metoderna.

Studien visar att av 27 skador i

lederna som utvecklades hos studie-deltagarna under perioden upptäcktes 20 med hjälp av MR, mellan ett och fem år innan man upptäckte dem med hjälp av sedvanlig röntgen. Tre av skadorna fann man samtidigt med de båda undersökningsmetoderna, två skador upptäcktes med MR ett till två år efter skadorna upptäcktes med röntgen. En av de skador som visade sig på röntgen under perioden fann man inte med MR.

Utöver detta fann forskarna också att av 37 skador som hittades med MR redan vid studiens inledning, upptäckte man endast hälften vid röntgenundersökningar fem år senare.

– Det är inte lika enkelt att utföra en MR som att exempelvis ta ett

blodprov, eller göra en röntgenundersökning. Men den tidiga information som tekniken kan ge när det gäller reumatoid artrit är mycket viktig och det motiverar denna typ av komplicerade undersökningar, säger Mikkel Æstergaard, professor i reumatologi vid Universitetssjukhuset Hvidovre.

Han säger vidare att tekniken inte minst är viktig för att patienterna ska få sin diagnos snabbt, eftersom MR-undersökningar kan leda till att man hittar skador vid reumatoid artrit tidigare än man gör med vanlig röntgen. Tidig diagnos ger också möjlighet till tidig behandling, vilket är viktigt.

Östrogen dämpar reumatism hos kvinnor

Östrogensättning har en sjukdomsdämpande effekt hos kvinnliga patienter med ledgångsreumatism. Det visar för första gången en svensk studie.

– Nu kan vi rekommendera att kvinnliga patienter med ledgångsreumatism tar östrogensättning efter klimakteriet, utöver sin konventionella antireumatiska behandling, säger reumatolog Helena Forsblad vid Sahlgrenska universitetssjukhuset i Göteborg.

Tillsammans med kollegor på Borås lasarett följde hon i två års tid 88 kvinnliga reumatiker som hade passerat klimakteriet. Utöver sin konventionella antireumatiska medicinering fick patienterna även kalcium- och vitamin D-ersättning. Hälften av patienterna lottades också till att få substitutionsbehandling med östrogen.

Patienterna i denna grupp fick inte bara ett starkare skelett utan hade också lägre sänka och förbättrat blodvärde.

Dessutom hade patienterna klart lägre värden på det kliniska sjukdomsmåttet DAS-28, som tar hänsyn till exempelvis antalet svullna leder och allmänt välbefinnande.

– Från en startnivå på cirka 5,0 på DAS-28 skalan sjönk kvinnorna som fick östrogen med 1,25 poäng, vilket ska jämföras med en sänkning med 0,75 poäng i kontrollgruppen, säger Helena Forsblad.

Sedan tidigare vet man till exempel att kvinnliga patienter under graviditet, då östrogennivåerna är höga, mår bättre och att kvinnor som använder p-piller har något lägre risk att insjukna i ledgångsreumatism. Resultaten från kontrollerade studier där patienterna fått östrogensättning har dock hittills varit vaga, även om de antytt förbättringseffekter.

– Det här är första gången någon visar att östrogensättning verkligen har effekt, säger Helena Forsblad.

Forskarna kan inte klart säga varför östrogen tycks ha en verkan på ledgångsreumatismen. Men i studien såg man bland annat en nedgång av det inflammatoriska signalämnet interleukin-6.

Helena Forsblads grupp i göteborg kommer att följa upp sin forskning med fler undersökningar.



Det är mycket forskning på ett världsmöte om reumatism. Många, långa, intensiva dagar. Föredrag, seminarier, diskussioner, paneldebatter, presentationer. Men det finns också plats för en del sociala evenemang, som en midsommarfest i Hagaparken, en galamiddag i stadshuset eller en karikatyr i en utställningsmonter. Det gäller att skapa mötesplatser, där forskare kan träffas, byta erfarenheter och telefonnummer för fortsatta kontakter och samarbete.

Reumatikerforskningen är internationell.

Snabb behandling av reumatiker bäst

De som fick snabb behandling med sjukdomsmodifierande läkemedel (DMARD) fick betydligt bättre behandlingsresultat jämfört med dem som väntade något med behandling, det visade en undersökning som presenterades på Euler 2002.

– Undersökningens data visar att diagnos och behandling med sjukdomsmodifierande läkemedel så tidigt som möjligt kan förbättra långtidseffekterna vid reumatoid artrit och dessutom bidra till en förbättrad livskvalitet för dessa patienter, säger Valerie Nell, läkare vid Universitetssjukhuset i Wien, som även har deltagit i studien.

I studien jämfördes 20 patienter som fick diagnos i genomsnitt tre

månader efter insjuknandet, med lika många köns- och åldersmatchade patienter som hade haft symtom av sin sjukdom i tolv månader i genomsnitt. Tre fjärdedelar av deltagarna var kvinnor och 45, respektive 40 procent av deltagarna i de båda grupperna hade reumfaktor, RF, i blodet.

Forskarna undersökte bland annat sjukdomsaktiviteten hos deltagarna var tredje månad under det första året och därefter en gång per år. Deltagarna genomgick även regelbundna röntgenundersökningar.

Studien visar att de som fick behandling med sjukdomsmodifierande läkemedel, så kallade DMARD, efter i genomsnitt tre månaders sjukdom, fick lägre

sjukdomsaktivitet och förbättrades också i sin sjukdom i högre grad än de som hade haft sin sjukdom i i genomsnitt tolv månader innan behandlingen sattes in.

Efter tre månaders behandling hade mer än hälften av deltagarna i den grupp som fick mycket tidig behandling uppnått 20 procent förbättring i sin sjukdom, jämfört med en femtedel i den grupp som påbörjade behandlingen efter i genomsnitt tolv månader.

Efter 36 månaders behandling var motsvarande siffror 70 procent respektive 40 procent i de båda grupperna. Totalt sju patienter bland dem som fick behandling efter i genomsnitt tre månader visade sig ha skador som



kunde ses på röntgen efter tre år, jämfört med 15 procent i den grupp som väntade i genomsnitt tolv månader med behandlingen.

– Att minska tiden innan patienter kommer till en reumatolog och därmed får behandling för sin sjukdom, verkar vara en viktig "ledskyddande" åtgärd för patienter med reumatoid artrit, säger Valerie Nell.

Några DMARD läkemedel är metotrexat, klorokin och hydroxyklorokin.

Socketrännen kan orsaka reumatism

Nu har en svensk-tysk forskargrupp under ledning av professor Rikard Holmdahl i Lund lyckats påvisa att det som får immunförsvaret att reagera och löpa amok är små sockerämnen på broskcellernas yta. Sockret kan under olyckliga omständigheter identifieras som främmande av vita blodkroppar, T-celler, i immunförsvaret. T-cellerna attackerar brosket och startar den ödesdigra inflammationsprocessen. Men utan socker ingen "farlig" immunreaktion.

– Ett speciellt broskprotein som kallas kollagen typ 2 har länge misstänkts vara det ämne som T-cellerna i immunförsvaret reagerat mot, förklarar Rikard Holmdahl. Men trots flera års letande har ingen lyckats hitta T-celler mot kollagen hos patienter med

ledgångsreumatism. Sambandet har alltså inte kunnat fastslås.

Richard Holmdahls grupp har i flera år sökt svaren via avancerade försök med möss som försetts med flera olika mänskliga gener som anses vara inblandade i reumatism, däribland den gen som producerar broskkollagen.

– Därefter har vi tagit ut djurens lymfkörtlar och letat efter T-celler som reagerar mot olika ämnen på de mänskliga kollagen-cellernas yta, säger Rikard Holmdahl.

Testerna visade att T-cellerna "accepterade" flertalet kollagenämnen, men alltså inte de små delar på ytan, så kallade epitoper, som innehåller socker.

Socketersambandet bekräftas också i

blodprov från hittills 14 patienter med ledgångsreumatism. Hos åtminstone 30 procent av dem hittades T-celler riktade mot sockret.

– Den här kunskapen är viktig för att kunna följa sjukdomsutvecklingen, säger Rikard Holmdahl. Men mest intressant är att det öppnar möjligheterna att utveckla nya behandlingsmetoder.

Forskargruppen har redan börjat testa ett vaccin baserat på socker och kollagen med målet att förhindra återfall efter första sjukdomsattacken.

– Vi experimenterar med att hitta den rätta kombinationen som ger upphov till T-celler som skyddar istället för att skada, säger han.