

Ny satsning på osteoporos

Nu är sommaren äntligen här med grönska, lite lata stunder och tid för avkoppling tillsammans med vänner och familj, eller att alldeles själv få möjligheten att råda över sin egen tid.

För min egen del skall jag bara "finnas till" hemma i min egen trädgård och reflektera över det år som gått, men också fundera en del över framtiden. Det senaste halvåret har varit lite av en prövning eftersom jag kom in i ett skov i slutet av februari, då min man blev höftledsopererad och jag var tvingad att utföra sysslor som han normalt sköter, därför att jag inte orkar. Men vi vet väl alla hur vi är, vi försöker även om vi vet att det inte är så bra för kroppen. Nu har jag i alla fall fått möjligheten att prova ett av våra biologiska läkemedel så vi får väl se om värken och stelheten ger med sig.

Sommaren inleddes med förbundsstämman på Sänga-Säby. Den var fantastisk på många sätt, vädret var otroligt med strålende solsken som bjöd in till både stavgång och Qi gong. Det fanns även stämmodeltagare som badade, även om vattnet var lite svalt.

På kvällen inbjöd vädret till grillfest i parken, där Stockholmsdistriktet hade ordnat med både underhållning och tipspromenad.

Både vädret och alla positiva stämmodeltagare gjorde att vi fick en helt fantastisk stämma, med bra diskussioner och glada tillrop, och en hel del utrymme för både skatt och ny kunskap.

En av de frågor som diskuterades livligt på stämman var om vi skulle utse en diagnosansvarig för osteoporos. Efter en del diskussion enades stämman om att förbundsstyrelsen skall utse en adjungerad person till centrala rådet, som arbetar med diagnosfrågor i förbundet.

Den personen skall i första hand arbeta med hur man förebygger med osteoporos.

Vi vet, att osteoporos börjar närma sig att bli en folksjuk-

dom och att vi måste arbeta mycket mer intressepolitiskt med osteoporos, särskilt på lokal nivå. Våra föreningar är viktigast när det gäller att påverka politiker och allmänhet på lokal nivå. Vi måste få våra politiker att satsa mer på förebyggande åtgärder så att inte människor drabbas. Ett sätt att påverka kan vara att information ute i skolor. Ungdomar måste få veta hur viktigt det är med skolidrot, och varför man skall cykla eller gå till skolan istället för att bli skjutsad av mamma eller pappa i de fall det då är möjligt att välja.

Ett påverkansarbete är också att informera personal och anhöriga på våra olika äldreboenden om hur man förebygger fallolyckor hos äldre. Enligt min uppfattning har vi ett stort arbete framför oss med att informera både om hur man motverkar fallolyckor och hur man kan förhindra att människor får osteoporos.

Det är inte bara mänskligt lidande som minskar, utan sjukvårds- och läkemedelskostnaden för osteoporos kommer att bli skyhögt om vi inte snarast kan informera om hur sjukdomen ska förebyggas och frakturer förhindras.

Om jag får vara lite självisk så kan jag konstatera att notan för läkemedel och sjukvård kommer att bli mycket högre om vi inte hjälper till att göra något, men intäkterna till sjukvården kommer inte att bli större och konsekvensen kan i värsta fall bli att vi inte får de läkemedel vi behöver, eftersom våra skattepengar inte räcker till allt.

Detta var lite tankar om framtiden. Jag hoppas att ni alla får en riktigt skön och avkopplande sommar!



Ordförande
Anne Carlsson

NYHETER

Dubbelt så många reumatiker helt symtomfria visar ny studie med Mabthera

Nya studieresultat med Mabthera visar att patienter med reumatoid artrit (ledgångsreumatism) får ännu bättre effekt vid upprepade behandlingar med Mabthera.

Studien omfattade 1 053 patienter, som tidigare inte fått tillräcklig effekt vid behandling av vanliga läkemedel vid reumatoid artrit (TNF-alfa hämmare eller DMARDs).

Patienterna behandlades med 6-12 månaders intervall beroende på sjukdomsaktiviteten. Många patienter fick upp till sju behandlingskuror av Mabthera. Efter drygt två år mer än dubblerades antalet patienter som uppnått 70 % förbättring från 11 % till 25 %. Förbättringen avser både sjukdomstecken

och symtom. Antalet patienter som blev helt symtomfria efter behandling ökade från 6 % till 12 %.

Mabthera (rituximab) är den första och enda selektiva B-cellsbehandling mot reumatoid artrit. Mabthera är en helt ny biologisk behandling som selektivt verkar på B-celler med CD20 receptorer på cellytan. Genom att selektivt ta bort dessa B-celler stoppas aktiveringen av andra immunologiskt aktiva celler som deltar i den reumatiska inflammationsprocessen. Mabthera har funnits på marknaden sedan 1998, då den godkändes för behandling av non-Hodgkins lymfom och godkändes för behandling av reumatoid artrit i juli förra året.