

Europeisk reumatologikongress

EULAR, The European League Against Rheumatism grundades 1947. Under de 60 år som organisationen funnits har den genomgått stora förändringar.

Milstolpar i historien har varit

- reumatologins utveckling till egen specialitet i stora delar av Europa och att de före detta östeuropeiska länderna integrerats som medlemmar
- den otroliga expansionen av kongressen där reumatologisk forskning visas och som spelar en stor utbildade roll, samt är ett mycket viktigt forum där kollegor möts från olika discipliner och olika intresseområden
- att alla yrkeskategorier som är involverade inom den reumatologiska vården samt att patientorganisationerna är integrerade i EULAR, tillsammans med den multidisciplinära teamvården som är på frammarsch inom patientvården
- att hälsorekommendationer som kan gälla reumatiska sjukdomar tas fram
- det ökade samarbetet, koordinationen och kommunikationen med andra organisationer inom den reumatologiska sektorn.

EULARs uppdrag

Organisation EULAR ska representera patienter och alla yrkeskategorier inom den reumatologiska vetenskapen och vården i alla europeiska länder. Målet är att minska de reumatiska sjukdomarnas börda för individer såväl som för samhället, och att förbättra behandling, förebyggande insatser och rehabilitering av de muskuloskeletala sjukdomarna.

Den ska stödja utomordentlig utbildning och forskning inom reumatologifären och premiera överföringen av forskningsresultat till den dagliga vården, samt slåss för erkännanden hos Europas regeringar av de behov som personer med sjukdomar från rörelseapparaten har.

Kongresser

Från början höll EULAR kongress vart fjärde år fram till år 2000 då den blev årlig. Delegationantalet har ökat för varje år, 2004 i Berlin och 2005 i Wien var det nästan 10 000 deltagare. I Amsterdam 2006 11 300 och nu i Barcelona fler än 12 000 från över 100 länder. Ungefär 190 besökare var läkare från Sverige. Årets 3 140 abstrakts är en ökning med 10 % sedan förra året och visar på den explosionsartade forskningsutvecklingen inom reumatologin. 118 föreläsningssessioner med 230 inbjudna talare och 242 muntliga presentationer. 1 480 postrar visades och 940 presentationer från abstraktsboken hölls.

Årets kongress

När man besöker symposier är det inte ovanligt att föredragshållaren refererar till svenska forskare och forskningsresultat samt svenska register. Inte sällan är föredragshållarna också svenskar. Tillsammans utgör detta goda bevis på att svensk reumatologisk forskning ligger i framkant. Vi kan känna oss stolta och lite delaktiga för utan patientmedverkan skull forskarna inte komma långt.

I år bjöd kongressen på redovisningar av nya kartläggningar av vilka mekanismer som driver de reumatiska sjukdomarna. Man har kartlagt nya vägar att söka hämma och hindra olika funktioner i kroppen som driver inflammation eller överdriven produktion av celler som normalt måste finnas men där reumatiska kroppar överreagerar.

Nya mediciner har också sett dagens ljus och fler är på gång. Förhoppningsvis har den reumatologiska forskningen tagit ett stort kliv framåt igen, vilket naturligtvis gynnar patienterna men också stimulerar unga läkare att välja reumatologi som specialitet och forskare att fångas av komplexiteten hos dessa sjukdomar.

Uppsnappat på kongressen

B-celler och SLE

Hos personer med SLE, systemisk lupus erythematosus, är B-cellerna ofta överaktiva. En lovande medicinsk behandling med den aktiva substansen rituximab som går ut på att reducera antalet B-celler har provats i en studie på 33 patienter som hade svårbehandlad SLE. Studierna är i sin linda men behandlingen gav goda resultat och nu väntar dubbelblinda forskningsstudier. Biverkningsprofilen har så här långt varit bra, men längre studier krävs för större säkerhet.

Belimumab är en antikropp som hämmar stimulering av B-lymfocytstimuleraren BLYS. Det är ett protein som behövs för att producera antikroppar. Belimumab hämmar den produktionen. I en 52-veckor lång studie förbättrades nästan hälften av de 449 SLE-patienterna därför att sjukdomsaktiviteten sänktes.

Ledgångsreumatism och vikt

Mycket feta patienter med RA (reumatoid artrit) konstaterades ha sämre livskvalitet och självupplevd hälsa inom fyra områden; smärta, trötthet, fysisk funktion och övergripande. I studien, som gjorts i Oslo, deltog 1 041 patienter grupperade efter normal vikt (541 personer), övervikt (316 personer) och fetma (102 personer). Underviktiga personer deltog inte.

Flera andra studier bekräftar resultaten som var signifikanta när de korrigerats för ålder, kön, reumatoid faktor och rökning.

Amningstiden har betydelse

De mödrar som ammar sina barn i mer än 13 månader löper lägre risk att utveckla RA senare i livet visar en Malmöstudie. Den bygger på kunskapen att hormonella faktorer är associerade med RA-debut och att graviditet kan förbättra RA-symtom. Studien visade att naturligt frisatta hormoner gav mödrarna en skyddande effekt senare i livet.

Könsskillnader för behandling

Kvinnor kommer i åtnjutande av anti-TNF-behandling när de har högre aktivitetsnivå av sin sjukdom än män, visar en studie gjord på Karolinska sjukhuset i Stockholm. Några mått på sjukdomsaktivitet visade sig högre för kvinnor än för män, och samma visade självupplevd sjukdomsaktivitet, medan läkarnas bedömning visade liten skillnad mellan mäns och kvinnors sjukdomsaktivitet.

En förklaring kan vara att kvinnors sjukdom ofta är svårare än mäns, och att sjukdomens inneboende faktorer varierar, eller så beror skillnaderna på att läkarna skriver ut medicinen på olika grunder.

– Studien visar hur viktigt det är att ta hänsyn till både objektiva och subjektiva mätresultat vid behandlingsval. Vi hoppas att våra data kommer att ändra på obalansen och säkra jämlik förskrivning och sjukdomsbehandling, säger doktor Ronald van Vollenhoven.

Rikt eller fattigt land gör skillnad

En kartläggning av RA-förekomst visade att det finns ett samband mellan förekomst och nationell ekonomi samt

allmän hälsostatus. Studiens resultat kommer från den första multinationella databasen av denna storlek. Den inbegriper 100 RA-patienter från tre eller fler centra från de 21 delaktiga länderna; Danmark, Estland, Finland, Grekland, Irland, Litauen, Lättland, Nederländerna, Polen, Serbien, Spanien, Storbritanien, Sverige, Turkiet, Tyskland, Ungern, Argentina, Canada och USA.

Studien visar att sjukdomens svårighetsgrad är högre i fattigare länder där man använder mindre pengar till hälso- och sjukvård.

– Nu när vi har en så klar bild av skillnaderna mellan fattiga och rikare länder måste vi arbeta för att utjämna sådana ojämlikheter i Europa. EULAR som är en samarbetsorganisation över de europeiska gränserna kommer att fortsätta att arbeta för lika tillgång till behandling i hela Europa, säger professor Tore Kvien från Norge.

Tidig behandling av artros i händer

Smärtan ökade och funktionen försämrades hos patienter med artros i händerna över en tvåårsperiod visar en Nederländs studie av 172 patienter. Man konstaterade att forskningen inte hängt med i utvecklingen av effektiva behandlingar inom detta område.

Studien pekar på vikten tidig och effektiv behandling av handartros.

Text Yvonne Enman