

Forskning i Linköping



Regnmolnen hängde tunga över Linköping när reumatiker från hela Östergötland samlades för att höra vad våra lokala forskarförmågor gör för att komma närmare den reumatiska gätans lösning och lindring.

Damerna var i majoritet denna dag och först ut var Anita Falk, distriktets 1:e vice ordförande, som hälsade välkommen och presenterade dagens moderator Ragnar Eriksson. Han inledde dagen med att berätta att socialstyrelsens förslag om de medicinska specialiteterna lagts på is tills vidare. Detta ledde till en spontan applåd från den 130-hövdade publiken.

Reumaåret i bakspeglarna

Föredragen inleddes av en representant från Apoteket AB, Susanne Koppel, samordnare för Reumaåret i Östergötland och Småland. Susanne gjorde en kort återblick på Reumaåret. I den problemdetekterande studie

som Apoteket gjorde inför Reumaåret framstod fyra ord som centrala: Oro, Okunskap, Oförmåga och Oförståelse. – Drömmen skulle ju vara att få stryka alla O-na i början av orden, sa Susanne. Med facit i hand vet vi att en miljon brochyurer om reumatiska sjukdomar delats ut under året, vilket borde leda oss en bit på vägen att minska okunskap och oförståelse

Tillbakablick och sammanfattning

Thomas Skogh, professor vid avdelningen för reumatologi vid Hälsouniversitetet i Linköping inledde sitt föredrag med en kort historisk genomgång av reumatologin i Östergötland.

1968 kom Ragnar Eriksson som första reumatologläkare till Linköping.

1969 blev reumatologin en självständig specialitet i Sverige.

1977 bildades reumatologisektionen vid medicinkliniken på Regionsjukhuset i Linköping.

1992 bildades Reumakliniken vid det som då bytt namn till Universitetssjukhuset i Linköping.

1999 etablerades Avdelningen för reumatologi vid Hälsouniversitetet i Linköping i samband med att en professur i reumatologi inrättades, mycket tack vare Reumatikerdistriktets och förbundets medverkan.

Idag handlar mycket av den reumatologiska forskningen om immunreaktioner. Vi har ett medfött, ospecifikt, immunsystem, där huden, slemhinnorna, de vita blodkropparna och reflexer som hostning och nysning är viktiga beståndsdelar och ett adaptivt, specifikt, eller "uppräntat" immunförsvar som lär sig att försvara kroppen mot främmande element. Hela tiden pågår ett samspel mellan de två systemen. En inflammatorisk reaktion ska i normala fall alltid följas av en antiinflammatorisk reaktion. Vid autoimmuna sjukdomstillstånd, dit de reumatiska sjukdomarna räknas, fungerar inte detta som det ska och det är områden där det forskas mycket i Linköping.

Andra områden där de drygt tio forskare som är knutna till Avdelningen för Reumatologi i Linköping är verksamma är forskning om smärta, funktionsnedsättning, livskvalitet, sk coping, och hälsoekonomi. Inom det forskningsområde som kallas epidemiologi har Åsa Reckner Olsson nyligen lagt fram en doktorsavhand-



Sara Hjalmarsson gav Reumatikerförbundets förtjänstplakett i förgyllt silver till Ragnar Eriksson, för mångårigt och förtjänstfullt arbete inom förbund, distrikt och lokalförening.

ling där hon studerat samband mellan olika yrken och reumatiska sjukdomar.

Smärta i Östergötland

Ann Bengtsson, docent och klinikchef på Reumakliniken i Linköping presenterade undersökningen Smärta i Östergötland, som hon och sju andra läkare i länet arbetat med. Grunden i undersökningen är en enkät som gick ut till 10 000 slumpvis utvalda östgötar mellan 18 och 74 år. Frågorna i enkäten handlade om smärta; Har du haft smärta idag? Sista månaden? Upprepad smärta? Var har du ont?

Undersökningen visade att smärta är vanligt förekommande hos mer än hälften av befolkningen, vanligare hos kvinnor än hos män. 58 procent hade någon gång sökt sjukvård för sina smärtproblem. Ur materialet har man fått fram ett antal personer med det man kallar kronisk generell smärta, smärta som är licksidig men inte koncentrerad till en viss region i kroppen. Dessa har man studerat vidare och funnit att dubbelt så många i denna grupp är förtidspensionerade - som en följd av sina smärtproblem. Personer med diagnosen fibromyalgi upplever smärta större delen av dagen och har mer rörelsesmärta än personer med andra smärtorsaker. De upplever också att de inte kan påverka sin smärta i lika stor utsträckning, t ex med smärtstillande läkemedel. Anns föredrag ledde till många frågor från åhörarna.

Experimentell forskning

Till skillnad från Ann Bengtssons patientnära forskning håller Jan Cedergren vid Reumakliniken i Linköping och Christoffer Sjövall, doktorand och AT-läkare på Vrinnevisjukhuset i Norrköping, mest till i laboratoriet när de forskar. Jan arbetar vidare med det projekt som han presenterade på forskardagen 2001 och som vi skrev om då. Det handlar om förekomsten och betydelsen av kväveoxid (NO) i ledvätska hos patienter med reumatoid artrit. NO är en sk syreradikal och djurförsök har visat att hämmad NO-produktion minskar den inflammatoriska aktiviteten vid ledinflammation. Jan har identifierat, och visat att, ett enzym som krävs för att NO ska bildas finns i en typ av vita blodkroppar (granulocyter) och han studerar nu

detta enzym hos friska personer och hos personer med reumatoid artrit.

Christopher Sjöwalls forskning handlar om CRP och SLE. CRP, eller C-reaktivt protein, är en del av kroppens medfödda immunförsvaret och det som mäts när man tar en sk snabb-sänka. CRP, som bl. a. har antiinflammatoriska egenskaper, ska normalt bildas i stora mängder när kroppen drabbas av en inflammation eller infektion. Vid ökad aktivitet i SLE-sjukdomen (sk "skov"), t. ex i form av njurinflammation, saknas ofta mätbar ökning av. Christopher och medarbetare har visat att många SLE-patienterna har antikroppar mot CRP framför allt vid hög sjukdomsaktivitet. Varför det är på detta sätt försöker Christopher och kollegor vid Lunds universitetssjukhus hitta svaret på i sin forskning.

Det värdefulla TIRA-materialet

Både Eva Hallert, sjukgymnast vid Vrinnevisjukhuset, Norrköping och Matilda Björk, Arbetsterapeut vid Reumakliniken, US och doktorand vid Hälsouniversitetet har använt material ur det sk TIRA-projektet (Tidiga Insatser vid Reumatoid Artrit), som startade 1996, och i vilket 320, då nyinsjuknade, patienter med RA ingår. Eftersom dessa patienter följts upp vid återkommande tidpunkter finns en stor och värdefull mängd data att använda.

Eva Hallert har i samverkan med medarbetare på CMT (Centrum för utvärdering av medicinsk teknologi) vid Linköpings universitet studerat samhällskostnader för patienter som deltar i TIRA-projektet. Hennes frågeställningar var: Vilka är kostnaderna under det första året efter RA-diagnosen och vilka patienter kan tänkas generera större kostnader i framtiden?

Man skiljer på sk direkta kostnader, dvs kostnader för sjukvård och läkemedel, och indirekta kostnader, dvs kostnader för sjukskrivning, förtidspension och produktionsbortfall. Den genomsnittliga direkta kostnaden under första sjukdomsåret var 35 700 kronor. 75 procent av kostnaderna bestod av sjukvård och rehabilitering, 9 procent var kostnader för läkemedel. Den genomsnittliga indirekta kostnaden var 80 700 kronor/år. Kan man urskilja vissa faktorer som ser ut att ge



Eva Hallert och Matilda Björk är två forskare som använder TIRA

fortsatt höga kostnader? Eva har påvisat att en högre "reumafaktor" och ett högt HAQ-värde (HAQ = Health Assessment Questionnaire; Ju högre värde desto mer nedsatt funktionsförmåga) var riskfaktorer som kunde leda till högre direkta kostnader, medan en sämre handfunktion och mer smärta var symptom som skulle kunna leda till högre indirekta kostnader i framtiden.

Matilda Björk har studerat hur handfunktionen hos personer med RA utvecklas under de tre första åren efter diagnos. Finns det några könsskillnader? Några av hennes slutsatser är att handfunktionen var påverkad redan vid diagnos men förbättrades från första besök, när behandling sattes in, till kontroll efter tre månader. Efter tre år var handstyrkan reducerad till hälften hos både kvinnor och män, men kvinnorna upplevde att de hade större svårigheter i sitt dagliga liv än männen. Matilda vill gå vidare i sina studier och titta närmare på upplevelse av nedsatt funktion, upplevelse av yrkesrollen och hälsoekonomiska effekter.

En förgylld avslutning

Innan dagen avslutades med musik av elever från Lunnevals folkhögskola var det Sara Hjalmarssons tur att entra scenen. Hon representerade denna dag Förbundet och överlämnade Reumatikerförbundets förtjänstplaket i förgyllt silver till Ragnar Eriksson, för mångårigt och förtjänstfullt arbete inom förbund, distrikt och lokalförening. Med sitt stora engagemang och sin kunskap om reumatiska sjukdomar är han en ovärderlig resurs för Östergötlands reumatiker och vi hoppas att han ska orka jobba för vår sak i många år än.

Text och foto Lottas Ryttergård