

Sex års onödig väntan på rätt ryggsjukdomsdiagnos

Kvinnor som drabbas av den reumatiska ryggsjukdomen ankyloserande spondylit, även kallad Bechterews sjukdom, får vänta två år längre på diagnos än män med samma sjukdom.

En ny forskningsrapport som presenterades vid läkarstämman i Stockholm i november visar att kvinnor får vänta i genomsnitt sex år på diagnos och männen i fyra år.

Bakom rapporten står det så kallade Morse-projektet, som är ett samarbete mellan Lunds universitet, Region Skåne och Försäkringskassan.

Olika symtom

– Kvinnor och män visar olika symtom. Till skillnad mot männen får kvinnorna oftare besvär i övre

bröstbenet, nacke och skuldror. Detta, i kombination med att sjukdomen är vanligare bland män, bidrar till att det tar längre tid innan kvinnorna får rätt diagnos, säger docent Ingemar Petersson från Morse-projektet.

Rapporten visar också att kvinnorna upplever svårare konsekvenser av sjukdomen än vad männen gör. Sjukdomen är mer aktiv och funktionsförmågan sämre hos kvinnorna.

– Om det beror på att de får diagnosen senare vet vi inte än. Det ska vi titta närmare på, säger Ingemar Petersson.

Upprörande

Reumatikerförbundets ordförande Anne Carlsson är upprörd över siffrorna.

– Det är upprörande, inte minst det faktum att kvinnor får vänta två år längre för att få diagnosen,



Med bättre kunskaper i primärvården skulle många patienter med inflammatorisk ryggsjukdom kunna få tidigare diagnos, menar docent Ingemar Petersson och Reumatikerförbundets ordförande Anne Carlsson.

speciellt som ett enkelt blodprov, tillsammans med läkarundersökning tidigt, kan visa på sjukdomen.

– Med en tidig diagnos skulle samhället dessutom spara mycket pengar, men framför allt skulle många människor besparas ett onödigt lidande, säger hon.

Närmare 45 000 personer i Sverige lider av spondylartrit, en reumatisk ryggsjukdom som orsakas av inflammation i bäcken- och ryggleder. Inflammationen leder till komplikationer och smärta i leder, muskler och senfästen. Den kan dessutom angripa andra

organ, som ögon, hjärta, kärl, lungor, mage och tarm.

Både Anne Carlsson och Ingemar Petersson betonar vikten av tidig diagnos. De flesta som drabbas insjuknar i unga år, genomsnittsåldern är 40 år.

Därför behövs bättre kunskap i primärvården, så att patienterna får remiss till specialist. Nya mer effektiva läkemedelsbehandlingar finns sedan några år och både Reumatikerförbundet och Morseprojektet vill därför medverka till att öka kunskapen om spondylartrit och AS.

Text och foto: Lotta Tillström

Könshormoner kan förklara varför flest kvinnor får RA

Könshormoner kan vara förklaringen till varför fler kvinnor än män drabbas av ledgångsreumatism (RA).

I en doktorsavhandling vid Uppsala universitet har Kajsa Prokopec studerat hur några av mekanismerna bakom sjukdomen påverkas av kvinnligt könshormon.

Hon har särskilt studerat hur receptorer (mottagarställen) för komplementprotein och antikroppar på B-celler reglerar cellens aktivering.

Vid RA producerar aktiverade B-celler antikroppar, som på ett felaktigt sätt reagerar mot kroppens egen vävnad i leden

och inflammation uppstår. I en studie på möss har hon visat att avsaknad av komplementreceptorer hos honmöss ökar risken att utveckla ledinflammation. Kvinnligt könshormon hade en skyddande effekt, medan avsaknad av kvinnligt könshormon gav ökad mottaglighet för ledinflammation.

Vid en undersökning av patienter med RA visade sig B-celler från friska kvinnor, men inte män, ha en minskad mängd komplement- och antikroppsreceptor med ökad ålder. Detta kan vara en bidragande orsak till att kvinnor lättare drabbas av ledgångsreumatism.

Barnreumatism fortsätter genom hela vuxenlivet

Många barn som drabbas av barnreumatism fortsätter att ha aktiv sjukdom eller senskador in i vuxen ålder. Sjukdomen kan leda till omfattande funktionsnedsättning.

Det visar en ny norsk avhandling. Ingrid Landgraaff Östlie, sjuksköterska sedan många år, har följt barnreumatiker i 18 år och studerat hur sjukdom som uppstår i barneåren påverkar unga människors hälsa och livskvalitet.

Svängningarna i sjukdomens aktivitet gör det ofta svårt att planera vardagen. Det kan få konsekvenser för hela familjen.

– De flesta måste ta hänsyn till sjukdomen vid val av utbildning och yrke. Ändå är det fler barnreumatiker som skaffar sig högre utbildning än i normalbefolkningen. Detta gäller särskilt unga kvinnor, säger hon.

Det ser vidare inte ut att vara någon skillnad i yrkesaktivitet jämfört med normalbefolkningen.

– En mer målinriktad planläggning och uppföljning av vårdpersonal och skola under ungdomsåren skulle kunna bidra till att de unga lär känna sin livssituation bättre och därmed också förbättrar sin hälsa och tar till vara de möjligheter de har, säger Ingrid Landgraaff.