

SPECIALUTGÅVA

AKTUELLT OM

VETENSKAP & HÄLSA

POPULÄRVETENSKAPLIGT OM MEDICINSK FORSKNING FRÅN LUNDS UNIVERSITET OCH REGION SKÅNE | OKTOBER 2014



DELTAGARNA FÖR FORSKNINGEN FRAMÅT

– befolknings- och patientstudier



INNEHÅLL

- 3 Tony ångrar inte att han ställde upp
- 4 Malmö är unikt
- 5 Utan deltagare – inga befolkningsstudier
- 6 Planerad flytt skapar ro
- 7 Vad är normalt åldrande?
- 8 Tack för hjälpen!
- 9 Skraddarsydd behandling ska gynna patienter med bröstcancer
- 10 Lågt testosteron - en varningssignal
- 11 Levde med fel diagnos i 19 år
- 12 Målinriktad behandling ska hindra utvecklingen av astma
- 13 Familjestudie går i arv
- 14 Helhetssyn gav nytt risktest
- 15 Hjärtesak att hjälpa forskningen



Planerad flytt skapar ro

6

Det är en fördel för äldre att planera och flytta i tid. Men verkligheten ser annorlunda ut. Äldrebostäderna är få och går till dem som är i akut behov av omvårdnad.

Helhetssyn gav nytt risktest

14

Studien visade att nivån av ett visst hormon kunde kopplas till risken för diabetes och hjärt-kärlsjukdom. Nu finns ett test som genom enkelt blodprov visar på risken.



Deltagarna för forskningen framåt

I Skåne finns flera omfattande befolkningsstudier som under de senaste 40 åren samlat in hälsodata och biologiska prover från frivilliga skåningar. Dessa har bidragit till viktiga medicinska framsteg och är fortfarande en ovärderlig källa för forskare som strävar efter att kartlägga orsaker och identifiera riskfaktorer för olika sjukdomar. Målet är bättre mediciner, förebyggande behandlingar och i vissa fall även bot.

Men trots forskningens framsteg kommer folksjukdomarna att förbli en av våra största medicinska utmaningar. Vi har fortfarande mycket jobb framför oss. Därför fortsätter vi att forska och vi kommer även framöver

behöva frivilliga som ställer upp och deltar i våra studier. I denna tidning kan du läsa mer om några av de studier som pågår just nu. Och även om medicinska forskningsresultat som skåningar både bidragit till och fått nytta av. Vi riktar ett varmt tack till alla er som deltar och på så vis bidrar till att vi ska kunna ge våra barn, barnbarn och barnbarnsbarn ännu bättre förutsättningar till en god hälsa!

Gunilla Westergren-Thorsson
Professor och dekanus
Medicinska fakulteten,
Lunds universitet

Hannie Lundgren
Forskningschef
Region Skåne

Specialutgåva av tidskriften *Aktuellt om vetenskap & hälsa* som ges ut av Medicinska fakulteten vid Lunds universitet, Skånes universitetssjukvård, Medicinsk service/Labmedicin, Skånevård Sund och Skånevård Kryh vid Region Skåne • Texter: Tord Ajanki, Ingela Björck, Olle Dahlbäck, Åsa Hansdotter, Sara Liedholm, Björn Martinsson och Erika Svantesson, Medicinska fakulteten • Redaktör: Eva Bartonek Roxå, Skånes universitetssjukhus • Layout: Anna Mansfeld, Medicinska fakulteten • Omslagsfoto: Karin Andén, Skånes universitetssjukhus • Upplaga: 116 000 ex • Tryck: Stibo Graphics, Vadum, Danmark, 2014.



LUNDS UNIVERSITET
Medicinska fakulteten



Tony Wieder tvekade inte över att delta i en studie om nedkylning vid hjärtinfarkt.

FOTO: ROGER LUNDHOLM

CHILL-MI

120 patienter från tio sjukhus har deltagit i studien CHILL-MI, ledd av professor David Erlinge, Skånes universitetssjukhus. Studien har prövat effekten av nedkylning av hjärtinfarktpatienter, för att minska de skador som uppstår när blodproppen i ett kranskärl tagits bort och blodet återvänder till hjärtat.

Patienterna har kylts både med kall koksaltlösning i en åder i armbågsvecket och med kallt vatten i en kateter som via lumsken förts in i stora hålvenen. De får samtidigt dels lugnande läkemedel, dels filter för att inte känna sig så kalla när kroppstemperaturen sänks till 33 grader.

Studien visade att de kvarstående skadorna minskade mest hos de patienter som haft en stor hjärtinfarkt – just de patienter som har mest att vinna på en förbättrad behandling. Man ska nu gå vidare med en större studie av denna patientgrupp.

Tony ångrar inte att han ställde upp

Systemutvecklaren Tony Wieder i Malmö är inte någon typisk hjärtinfarktpatient – han är vare sig gammal, överviktig eller otränad. Ändå råkade han förrföra vintern ut för en hjärtinfarkt, och kom att delta i Lunds universitets forskning om nedkylning av infarktpatienter.

– Jag var illamående, hade väldiga smärtor i bröstet och stark ångest. Jag kunde varken stå, sitta eller ligga utan att det gjorde ont, berättar han.

Tony Wieder förstod inte själv vad som hänt, men ambulanspersonalen förklarade att det troligen var fråga om en hjärtinfarkt. På Skånes universitetssjukhus i Lund mötte han en läkare som berättade om en pågående studie där det behövdes studiedeltagare. Studien gällde nedkylning före det ingrepp som behövde göras för att ta bort den infarktskapande blodproppen i hjärtat.

Ville Tony Wieder delta? Ja, även om han vid det laget var lätt omtöcknad av det morfin han fått mot smärtorna, så förstod han tillräckligt för att vilja vara med.

– Om nedkylningen skulle kunna minska skadorna efter ingreppet, så lät det ju som en bra sak. Jag fann också senare att jag som försökspatient fick extra mycket uppmärksamhet hela tiden jag låg på sjukhuset. Det kändes ju också tryggt och bra, säger han.

Tony Wieder kan bara se två möjliga nackdelar med kylbehandlingen. Den ena är att det tar lite extra tid att kyla ner patienten inför det kirurgiska ingreppet – dock inte mer än omkring tio minuter, vilket inte anses riskabelt. Den andra är att han kände av kylan, så att han började frysa och behövde ha flera filter över sig. Men det ser han som ett övergående och fullt uthärdligt obehag.

– Om nedkylningen ger ett bättre resultat efter behandlingen av en hjärtinfarkt, så är den väl värd att göra. Jag är helt nöjd med att ha deltagit i forskarnas studie. Skulle jag råka ut för en hjärtinfarkt en gång till, så skulle jag kanske till och med be om att bli nedkyld! säger han.

”Jag är helt nöjd med att ha deltagit i forskarnas studie. Skulle jag råka ut för en hjärtinfarkt en gång till, så skulle jag kanske till och med be om att bli nedkyld!”

INGELA BJÖRCK

MALMÖ ÄR UNIKT

”De väldiga biobanker med samlade prover från hundratusentals människor som befolkningsstudierna resulterar i blir allt värdefullare ju äldre de blir.”

Malmö Förebyggande Medicin och Malmö Kost Cancer är två flaggskepp när det gäller befolkningsstudier, både nationellt och internationellt. Orsaken är deras storlek och långvarighet. De båda undersökningarna har under decennier resulterat i ett stort antal vetenskapliga artiklar.

Göran Berglund, professor emeritus vid Lunds universitet var med och startade Malmö Kost Cancer 1991. Nästan 30 000 Malmöbor deltog och nu inbjuds barn och barnbarn till deltagarna att vara med i den nystartade studien Malmö Offspring (se sid 13).

GÖRAN BERGLUND kom till Malmö 1987. Rekryterad av professor Bertil Hood, en legendar inom området befolkningsstudier och en av männen bakom Malmö Förebyggande Medicin som startade 1974 med drygt 30 000 deltagare.

– Bertil Hood var en entusiasmerande idéspruta. Du kan ju det här med befolkningsstudier, sa han till mig och syftade på sin egen och min bakgrund i Göteborg som pionjärer i Sverige när det gäller stora befolkningsstudier, berättar Göran Berglund.

– Men idag har Malmö tagit över huvudrollen, tillägger han.

DE VÄLDIGA BIOBANKERNA med samlade prover, t ex blodprover, från hundratusentals människor som befolkningsstudierna resulterar i blir allt värdefullare ju äldre de blir. Människor får med stigande ålder fler sjukdomar. Jämförelsen mellan dem som insjuknar och dem som förblir friska blir då mer solid. Dessutom, de tekniska möjligheterna att analysera proverna förbättras kontinuerligt och i snabb takt.

– Idag är möjligheterna mycket större än när vi startade Malmö Kost Cancer. Då kunde vi inte analysera gener men vi visste att kartläggningen av människans arvs massa, HUGO, var på väg och



Med patientstudier menas studier som omfattar patienter, till skillnad från försöksdjur eller provrör. Befolkningsstudier är studier som omfattar en mycket stor grupp människor, ofta personer med en viss sjukdom eller inom ett visst geografiskt område. FOTO: KARIN ANDÉN

vi var övertygade om att det vi samlade in skulle bli till stor, till och med större, nytta i framtiden, säger Göran Berglund.

TORD AJANKI

Det är viktigt att delta!

Sverige är unikt med sina befolkningsstudier och tillhörande biobanker. Här finns värdefull information som ger forskarna möjligheter att förstå samband mellan orsaker och effekter av olika sjukdomstillstånd. I förlängningen kan det leda till förebyggande behandlingar och nya mediciner.

Men utan deltagare – inga studier och inga medicinska genombrott. Därför är det viktigt att delta!

Forskning som involverar människor kräver etiskt tillstånd innan studien påbörjas. Just nu pågår olika studier. Det är olika regler för vilka som kan delta beroende på studie.

Läs mer på respektive studies hemsida.



”Befolkningsstudier och de tillhörande biobankerna ger Sverige helt unika möjligheter i vår strävan efter nya medicinska genombrott...”

Utan deltagare – inga befolkningsstudier

Tack vare alla de Malmöbor och andra skåningar som deltar i olika forskningsstudier hoppas forskarna kunna ta reda på varför vissa drabbas av hjärt-lungsjukdomar, cancer och typ 2-diabetes. I framtiden kan det leda till förebyggande behandlingar och nya mediciner.

Till provtagningsenheten på Bergsgatan i Malmö kommer varje dag människor som erbjudits medverkan i befolkningsstudien EpiHealth. Förutom att genomgå en hälsoundersökning och lämna prover, genomgår deltagarna tester och besvarar frågeformulär. Materialet används sedan för forskning om våra vanligaste folksjukdomar.

– I modern epidemiologi studerar vi utbredningsmönster, orsaker och effekter av olika sjukdomstillstånd hos människor, men även hälsofaktorer, säger Peter M Nilsson, professor vid Lunds universitet.

POÄNGEN ÄR att följa folk över tid, från det att de är friska tills de insjuknar i någon sjukdom. Där

för kommer det att dröja innan det kommer några sådana resultat eller slutsatser utifrån de uppgifter som samlas in i dag. Man kan dock redan nu analysera samband.

– Befolkningsstudier ger inga individuella svar, de visar istället om du, och andra som liknar dig i olika avseenden såsom gener/livsstil/miljö löper mindre eller ökad risk att drabbas av olika folksjukdomar, säger Peter M Nilsson.

I SCAPIS och Malmö Familjestudie lämnar deltagarna prover och uppgifter om sina levnadsvanor, kost- och motionsvanor. Med modern teknik som avbildar hjärta, kärl och lungor studeras deras inre organ.

– Befolkningsstudierna och de tillhörande biobankerna ger Sverige helt unika möjligheter i vår strävan efter nya medicinska genombrott, förståelse för sjukdomsmekanismer och jakten på förebyggande behandlingsmetoder, säger Peter M Nilsson.

SARA LIEDHOLM

EpiHealth
(Epidemiologi för hälsa)

EpiHealth är ett stortskaligt forsknings-samarbete mellan Uppsala universitet och Lunds universitet. Syftet med EpiHealth är att undersöka hur vanliga folksjukdomar kan uppkomma som ett samspel mellan livsstilsfaktorer och gener.

Läs mer:
www.epihealth.se



CASE (Centre for Ageing and Supportive Environments)

CASE vid Lunds universitet forskar om stödande miljöer för äldres mobilitet, aktivitet och hälsa. CASE involverar målgrupperna aktivt i själva forskningsprocessen, bland annat genom ett brukarråd. Föreståndare är Susanne Iwarsson, professor i gerontologi.

Läs mer: www.med.lu/CASE

Vera Emanuelson räknar med att ett anpassat boende snart är ett måste. FOTO: ROGER LUNDHOLM

PLANERAD FLYTT SKAPAR RO

Ny forskning visar på vikten av att i tid planera för flytt till mer anpassat boende. Men Vera Emanuelson, 93, misstänker att hon är för pigg för att få komma till äldreboende.

Vera Emanuelson har i 65 år bott i samma lilla tvåa i Malmö. Det börjar kännas i knäna att bo ett par trappor upp utan hiss, och hon förstår att ett anpassat boende snart är ett måste.

Men det tar emot. Nu kan hon välja sitt sociala umgänge. På ett äldreboende kanske hon klumpas ihop med dem hon inte har något gemensamt med. Och hon vill bo kvar nära de vänner som ännu är i livet. De orkar inte besöka henne i en annan stadsdel. Dessutom, tror 93-åringen, är hon nog för frisk för att få komma till ett boende.

– Man läser om dem som är riktigt dåliga, som trillar ur sängen gång på gång men ändå inte får en plats. Det avskräcker mig från att ens försöka.

ÄLDRES CHANS till självbestämmande i samband med flytt är liten, visar den avhandling som forskaren Maria Söderberg i våras lade fram vid Lunds universitet. Det finns för få äldreboendeplatser att fördela. Platserna måste då gå till dem som är i akut behov av omvårdnad.

CASE-forskaren Marianne Granboms helt färsk rön visar å andra sidan hur viktigt det är att i tid planera och ge-

nomföra en flytt till ett mer anpassat boende. Utifrån 80 intervjuer med 80–89-åringar vet hon att många har en väldigt kluven inställning till att flytta.

”Ska jag planera för kommande hjälpbehov eller bo kvar?” Det är frågor som många äldre brottas med idag.

EN BOSTAD som fungerar för någon idag kanske inte gör det alls om några år. Men det finns alternativ till äldreboende så som trygghetsbostäder och seniorboenden, eller att byta villan mot en lättskött lägenhet.

– Fördelen med att planera och flytta i tid är att chansen blir större att du får det boende du vill ha, säger Marianne Granbom.

Vera Emanuelson väljer att inte oro sig, säger hon. Men visst finns tankarna där. Dels vill hon ha det bra där hon hamnar, dels måste hon orka packa ihop den bostad hon har.

Äldre skulle behöva något slags boende- och flyttrådgivning, menar Marianne Granbom. Kommunerna borde ta ett större grepp och inte bara fokusera på att förbättra befintlig bostad. Rådgivning skulle öka kunskapen om andra boendeformer.

– Det skulle vara en förebyggande och proaktiv åtgärd som sannolikt både skulle vara värdefull för äldre och ha samhällsekonomiska vinster, säger Marianne Granbom.

ERIKA SVANTESSON

VAD ÄR NORMALT ÅLDRADE?

De flesta av dagens 70-åringar lever ett aktivt liv med stor livstillfredsställelse. Det är först i 80-årsåldern som skillnaderna börjar synas mellan dem som har mindre besvär och dem som förlorat så mycket av sina funktioner att de blir beroende av andra.

– När det gäller hälsa och funktionsförmåga ökar skillnaderna mellan individer med stigande ålder och därför blir det helt ointressant att bunta ihop äldre till en stor grupp. Ungefär en fjärdedel av alla 80-åringar är fortfarande vitala och aktiva, medan en fjärdedel inte kan lämna hemmet utan hjälp, säger Sölve Elmståhl, överläkare och professor i geriatrik.

Inte så överraskande är livstillfredsställelsen kopplad till hur mycket av vardagen som blivit inskränkt på grund av funktionsnedsättningar. Det är framför allt när man inte klarar de mest grundläggande funktionerna som livskvaliteten sjunker kraftigt. En stor riskfaktor för att få försämrad livskvalitet är fallolyckor. Var tredje person över 65 år faller minst en gång per år och risken ökar med åldern. Fall är ofta förenade med frakturer som i sin tur kan leda till långvarig smärta. Redan i 60-årsåldern har en tredjedel smärta och

varannan i 90-årsåldern med sänkt rörlighet som följd, förklarar Sölve Elmståhl.

– Vi vet att vissa faktorer som hjärtsjukdom, låg gånghastighet och psykofarmaka påtagligt ökar risken för att falla. Här finns det mycket man kan göra i förebyggande syfte!

ATT INTE FÅ rätt medicin eller rätt diagnos är ett vanligt problem bland äldre. Varannan person över 80 år har till exempel en kronisk njursjukdom, ofta okänd för den äldre. Samtidigt riskerar många att felaktigt få diagnosen obstruktiv lungsjukdom (KOL), då man på grund av otillräckliga kunskaper inte tagit hänsyn till lungans normala åldrande. Att vara utlandsfödd innebär att man oftare drabbas av sjukdom och död tidigare i livet, trots att gruppen för vissa tillstånd paradoxalt nog har ett lägre sjukvårdsutnyttjande än övriga svenskar. Orsakerna är flera, men bland annat är språkbarriärer i vården ett hinder.

– Vi behöver mer kunskap om det normala åldrandet för att undvika både under- och överdiagnostisering och inse att även det som är normalt skiljer sig mycket åt i den här åldersgruppen, avslutar Sölve Elmståhl.

GÅS (Gott Åldrande i Skåne)

Målet med den epidemiologiska, geriatriska forskningen är att öka kunskapen om normalt åldrande. Det är också att identifiera riskfaktorer för insjuknande och förlopp av kroniska sjukdomar hos äldre. En av de största befolkningsstudierna som pågår kring äldre är GÅS som drivs av Lunds universitet med stöd av Socialdepartementet, Region Skåne och kommuner regelbundet undersöker ca 4500 personer mellan 60–99 år. Studien har hittills resulterat i 69 publikationer och 10 avhandlingar.

Läs mer:
www.med.lu.se/GAS

ÅSA HANSDOTTER

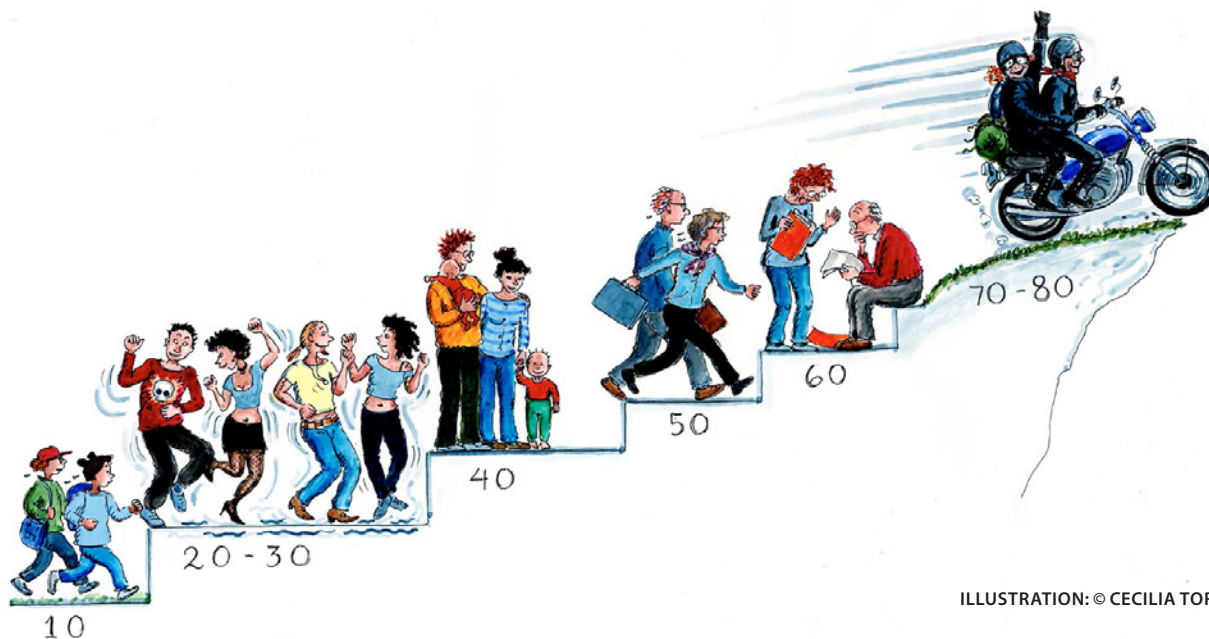


ILLUSTRATION: © CECILIA TORUDD/BUS 2014

TACK FÖR HJÄLPEN!

Deltagarna är en absolut förutsättning för att forskarna ska kunna genomföra silda studier. Forskning tar tid och flertalet decennier. Det innebär att studiedeltagarna själva inte alltid kommer att få nytta av resultaten – men däremot kanske de

Vad har då studierna lett till för resultat så här långt och vad hoppas man på i framtiden? Här ger forskarna några exempel.



Leif Bjerner är professor i lungmedicin och allergologi vid Lunds universitet. Hans forskning går bl.a. ut på att hitta bättre behandlingar vid astma.

”Ökad kunskap ger oss möjlighet att förhindra, inte enbart lindra. Vi har kommit långt i Lund och snart tror jag vi kommer att kunna få en mer målriktad behandling som kan hindra utvecklingen av sjukdomen hos patienter med astma.” (Sid 12).



Marju Orho-Melander är professor och forskar bl.a. inom Malmö Offspring Study, Malmö Familjestudie.

”Vi vet idag att tarmens bakterieflora speglar hälsan och har betydelse för många folksjukdomar. I nästa steg hoppas vi kunna studera om man med hjälp av kosten kan ändra de bakterier som man kanske inte vill ha i tarmfloran till sådana som är mer hälsofrämjande.” (Sid 13).



Susanne Iwarsson är professor i gerontologi, och bl.a. föreståndare för CASE.

”Ett konkret resultat från våra studier bland olika grupper av äldre är att vi identifierat vilka miljöhinder i bostad och närmiljö som vållar mest tillgänglighetsproblem för den åldrande befolkningen. Vi har utifrån dessa resultat utvecklat verktyg som kan användas av kommuner, fastighetsägare och äldre själva för att se över tillgängligheten i bostadsbeståndet.” (Sid 6).



Leif Groop är professor vid Lunds universitet och initiativtagare till ANDIS, ”Alla Nya Diabetiker I Skåne”.

”Jag tror att ANDIS kommer att revolutionera behandlingen vid diabetes. De flesta som studerar diabetes undersöker typ 1, typ 2 eller barn, men ingen har försökt att undersöka helheten, och det är där som ANDIS-projektet är nytt och unikt. Om vi med en bättre diagnostik bättre kan beskriva sjukdomen får vi också bättre kunskap om hur den ska behandlas.” (Sid 11).



Marianne Granbom är leg. arbetsterapeut och forskar kring äldres behov av anpassat boende inom ramen för CASE.

”Våra resultat visar att äldre skulle behöva något slags boende- och flyttrådgivning. Kommunerna borde därför ta ett större grepp och inte bara fokusera på att förbättra befintlig bostad. Det skulle vara en förebyggande och proaktiv åtgärd som sannolikt både skulle vara värdefull för äldre och ha samhällsekonomiska vinster.” (Sid 6).



Sölve Elmståhl är överläkare och professor i geriatrik. Hans forskning bygger på befolkningsstudien GÅS - Gott Åldrande i Skåne.

”Det finns ca 1,3 miljoner anhöriga till sjuka äldre i Sverige. Ett utbildnings- och socialt stödprogram för anhöriga som hjälper personer drabbade av demens, utvecklat av forskargruppen, har visat sig minska börda, öka tillfredsställelse och minska vårdboende. Programmet är spritt till mer än hälften av alla kommuner i Sverige.” (Sid 7).

studier löper under många år, ofta under flera
ras barn och barnbarn.



Aleksander Giwercman är professor och leder studien om infertilitet och folksjukdomar vid Reproduktionsmedicinskt centrum på Skånes universitetssjukhus i Malmö.

”Det nya är att när ett par kommer för infertilitetsutredning och

behandling så fokuserar vi inte bara på mannens spermier utan även på eventuell testosteronbrist. Vi har sett att låga testosteronhalter kan innebära ökad risk att drabbas av någon av de vanligaste folksjukdomarna. I en ny studie undersöker vi därför om vi kan minska risken genom att ge männen testosterontillskott.” (Sid 10).

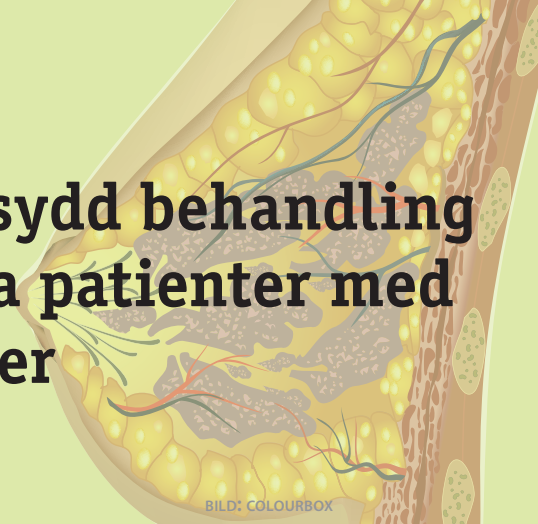


Olle Melander är professor i internmedicin vid Lunds universitet. Hans studie bygger på data och prover ur befolkningsstudien Malmö Kost Cancer.

”Neurotensinforskningen är ett bra exempel där vi med hjälp av data från studierna

lyckats hitta nya sjukdomsmekanismer och sedan utvecklat ett kliniskt användbart test. Som ett direkt resultat av dessa rön finns sedan drygt ett halvår i Tyskland ett godkänt test av neurotensin på marknaden som genom ett blodprov visar på risken att drabbas av diabetes, hjärt-kärlsjukdom och bröstcancer.” (Sid 13).

Skräddarsydd behandling ska gynna patienter med bröstcancer



I Lund pågår sedan några år ett unikt, spännande forskningsprojekt som i framtiden ska förbättra behandlingen för kvinnor med bröstcancer.

– Målet är att få fram nya sätt att bedöma bröstcancertumörer och med hjälp av dessa skräddarsy en behandling för varje patient. På så sätt skulle man undvika att patienter får en för mild eller en för tuff behandling. En del kvinnor kanske kan slippa strålning, cytostatika och andra mediciner, medan andra behöver en aggressivare behandling. En del kanske klarar sig med enbart operation. Vi vill bli bättre på att kunna förutsäga vilka patienter som riskerar återfall i bröstcancer, säger professor Åke Borg, cancerforskare och initiativtagare till studien.

SCAN-B OMFATTAR idag 6 000 patienter och studien utökas kontinuerligt med nya patienter.

I södra sjukvårdsregionen insjuknar varje år cirka 1 500 kvinnor i bröstcancer. Samtliga blir tillfrågade om de vill delta i studien.

– Nästan alla är positiva, trots att de själva inte kommer att ha nytta av de resultat vi får fram. Det är fantastiskt, det är en gåva till forskningen, säger Niklas Loman, överläkare vid Skånes universitetssjukhus i Lund och en av dem som möter patienterna på kliniken.

– Studien är uppdelad i tre faser: I fas 1 etablerades rutiner för insamling av blod och tumörvävnad. Nu har vi kommit in i fas 2, där vi analyserar proverna och i sista fasen ska vi identifiera de patientgrupper på klinikerna som kan dra nytta av det här. Det kommer att ta tid, men det kommer att bli bra, säger Åke Borg.

OLLE DAHLBÄCK

SCAN-B (South Sweden Cancerome Analysis Network – Breast)

SCAN-B startade 2009. Tio personer jobbar idag heltid med studien på laboratoriet i Lund. Därtill utförs ett stort arbete av personalen vid bröstmottagningarna i regionen på de deltagande sjukhusen. Idag bedrivs SCAN-B i samarbete med åtta sjukhus i landet, och fler ansluter efterhand.

Forskningsprojektet involverar Lunds universitet, CREATE Health, Sydsvenska Bröstcancergruppen, Region Skåne samt flera sjukhuskliniker i landet. Projektet finansieras i huvudsak av Berta Kamprads stiftelse.

Läs mer: www.med.lu.se/SCANB

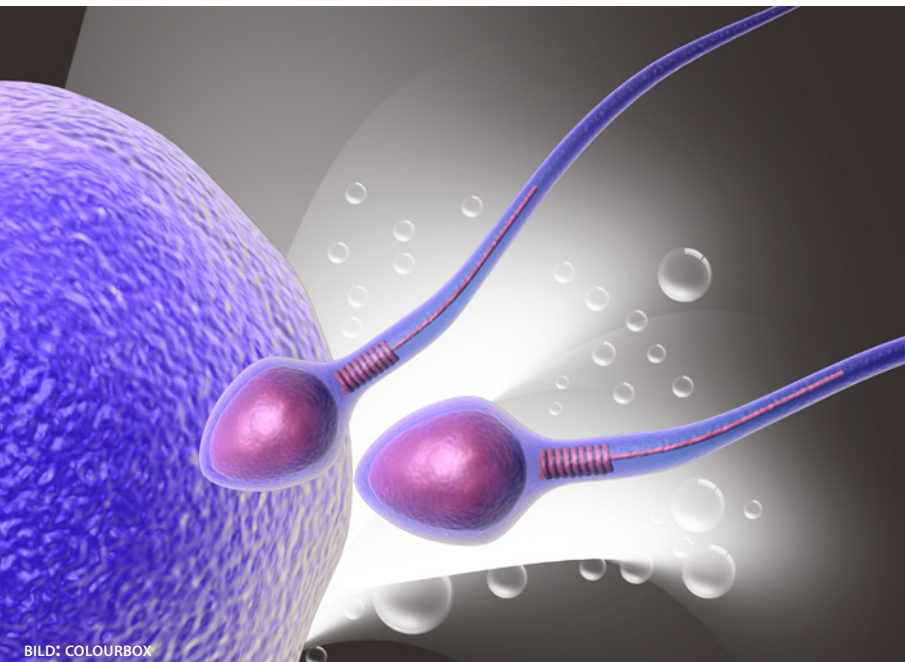


BILD: COLOURBOX

Lågt testosteron - en varningssignal

”Vill man själv ha hjälp måste man vara beredd att hjälpa andra. Skillnaden är att forskning tar lång tid, så det är inte säkert att man personligen kan ta del av de medicinska framsteg som görs.”

Allt fler som vill bilda familj upptäcker att de misslyckas. Visar det sig att mannen har nedsatt fertilitet kan det dessutom i en del fall vara en signal på ökad risk för folksjukdomar.

Som många andra mellan 30 och 40 hade Henrik och Katarina bestämt sig för att bilda familj. Efter ett par års försök utan resultat började de ana att något kanske var fel, och de sökte hjälp vid Reproduktionsmedicinskt centrum på Skånes universitetssjukhus i Malmö.

– Katarina var drivande, själv hade jag inte lika bråttom. Samtidigt kändes det bra att söka hjälp för att kunna hitta anledningen, berättar Henrik.

Efter att båda två lämnat prover och utretts, visade det sig att Henrik hade för få spermier i sädesvätskan och att det skulle bli svårt att få barn på naturlig väg.

– Det var ett tråkigt besked, men också skönt att få en förklaring, fortsätter Henrik.

Henrik fick ganska snart också en fråga från kliniken om han kunde tänka sig att ställa upp i

en forskningsstudie. Det finns forskning som tyder på att män som har svårt att skaffa barn på grund av låga nivåer av testosteron och dålig utveckling av spermier har ökad risk för att utveckla bl. a. diabetes, hjärt-kärlproblem och benskörhet.

UNDER EN halvdag fick Henrik genomgå olika provtagningar och undersökningar. Han är glad att han tillfrågades om att delta i studien.

– Jag fick veta att det inte fanns några tecken på förhöjd risk hos mig, berättar Henrik och fortsätter:

– Jag är blodgivare och det är lite av samma tanke med forskningsstudier. Vill man själv ha hjälp måste man vara beredd att hjälpa andra. Skillnaden är att forskning tar lång tid, så det är inte säkert att man personligen kan ta del av de medicinska framsteg som görs. Men det är ändå positivt.

Aleksander Giwercman är professor vid Lunds universitet och leder forskningsstudien där man analyserar de data och prover som deltagarna bidragit med.

– Våra resultat indikerar att alltför låga testosteronhalter hos mannen kan vara den primära orsaken till att vi hos en del av dem ser tidiga tecken på folksjukdomar. För att ta reda på mer genomför vi nu en studie där en del av männen får testosterontillskott, berättar han.

Och hur gick det med planerna på familj? Henrik och Katarina har genomgått två provrörsbefruktningar som inte gett önskat resultat. Nu väntar de på ett tredje försök eller eventuellt en annan behandling som kan hjälpa dem.

BJÖRN MARTINSSON

Fotnot: Henrik och Katarina heter egentligen något annat.

Reproduktionsmedicinskt centrum (RMC)

Svårighet att skaffa barn är ett allt vanligare fenomen. Bland annat beror det på att fler väntar längre och att kvinnan då har svårare att bli gravid. På Reproduktionsmedicinskt centrum vid Skånes universitetssjukhus i Malmö kan man få hjälp. Dessutom bedrivs forskning kring orsaker och lösningar på fertilitetsproblem samt eventuella samband med andra sjukdomar.

Läs mer: www.skane.se/sus/rmc



Efter 19 år med felaktig diagnos diabetes typ-1 ändrades den till MODY och Annika Jönsson slapp ta dagliga sprutor. 20 000 injektioner i onödan!

FOTO: DRAGO PRVULOVIC/
MALMÖBILD.

LEVDE MED FEL DIAGNOS I 19 ÅR

Diabetes är en komplex sjukdom med många ansikten.

– Jag tror att ANDIS kommer att revolutionera behandlingen vid diabetes, inte bara i Sverige utan i hela världen, säger professor Leif Groop, initiativtagare till studien.

Diabetes kan leda till skador på njurar, ögon, hjärta och blodkärl. Det kan i sin tur leda till blindhet, amputationer, hjärtinfarkt och stroke. Rätt diagnos är utgångspunkten för att kunna få rätt behandling och därmed minska risken för komplikationer.

Ungefär var femte patient uppfyller inte kriterierna för de vanligaste typerna för diabetes, typ 1 och typ 2, utan har någon bland- eller mellanform.

Till de mindre allmänt kända formerna av diabetes hör LADA och MODY.

LADA är i likhet med typ 1-diabetes en autoimmun sjukdom då kroppen ger sig på och bryter ned sina egna insulinceller. Den drabbar fram-

för allt vuxna personer vilket gör att de oftast felaktigt får diagnosen typ 2-diabetes.

TILL SKILLNAD mot de flesta med typ 2-diabetes, och i likhet med typ 1 diabetes, tar även patienter med LADA insulininjektioner.

I fallet med MODY (som finns i flera olika former) som är en ärftlig form av diabetes och som ofta blandas ihop med typ 1 diabetes, kan det vara ännu viktigare med rätt diagnos eftersom man i vissa fall inte ska ta insulin.

Forskarna anar att det finns fler undergrupper till dagens kända former av diabetes. ANDIS syftar till att kartlägga dessa.

Om vi med en bättre diagnostik bättre kan beskriva sjukdomen får vi också bättre kunskap om hur den ska behandlas. Min förhoppning är att det här kommer att hjälpa alla som deltar i ANDIS, och alla andra patienter i världen som har samma underform av diabetes, säger Leif Groop.

SARA LIEDHOLM

ANDIS (Alla Nya diabetiker i Skåne)

Alla som bor i Skåne och som insjuknat i diabetes under det senaste året är välkomna att anmäla sig till ANDIS. Allt man behöver göra är att lämna ett blodprov och svara på några frågor. ANDIS omfattar alla vårdcentraler och sjukhus i Skåne och har nu över 10 000 deltagare. Projektet startade 2008 och drivs av Lunds universitet och Region Skåne.

Läs mer: <http://andis.ludc.med.lu.se>

Målinriktad behandling ska hindra utvecklingen av astma

Det finns idag ingen bot mot astma. Det är en kronisk inflammation i luftvägarnas slemhinnor som gör att luftflödet till lungorna begränsas, vilket kan leda till hosta och andnöd. Symptom som var tionde svensk, både vuxna och barn, känner igen.



FOTO: COLOURBOX

I Lund bedrivs idag flera parallella studier om astma med hjälp av mycket avancerad medicinsk utrustning och ett nätverk av forskare.

– Det vi har att tillgå mot astma idag är lindrande mediciner. Vår förhoppning är att snart kunna sätta in en mer målinriktad behandling och i ett tidigt skede stoppa sjukdomens utveckling hos den enskilde individen. Inte bota den, men att göra den inaktiv, säger Leif Bjermer, professor i lungmedicin och allergologi vid Lunds universitet.

I LUND BEDRIVS idag flera parallella studier om astma med hjälp av mycket avancerad medicinsk utrustning och ett nätverk av forskare.

– Vi har tillgång till ett stort forskningsmaterial, där vi studerar vävnader från olika delar

av lungorna och de mindre luftvägarna hos varje enskild individ. Vi tittar bland annat på cellernas förändrade funktioner i lungvävnaden hos patienter med olika grad och variant av astma. Vi studerar också vilka mekanismer som tidigt är involverade i utvecklingen av astma och jämför med friska personer, säger Leif Bjermer.

– **VI HAR KOMMIT** långt i Lund och snart tror jag vi kommer att kunna få en mer målinriktad behandling som kan hindra utvecklingen av sjukdomen hos patienter med astma.

OLLE DAHLBÄCK

Om astma

Astma är ett inflammatoriskt syndrom som påverkar luftvägarna och gör det svårt att andas. Det finns två typer av astma; allergisk astma och icke-allergisk astma (kan bland annat utlösas av luftvägsinfektioner, kall luft och vissa läkemedel). Det finns idag ingen

bot mot sjukdomen, men det finns mediciner som lindrar symptomen.

Leif Bjermer, Jonas Erjefält, Gunilla Westergren-Thorsson, Ellen Tufvesson, Lena Uller och Arne Eggesten är några av astmaforskarna i Lund.



Caroline Blohmé får utföra ett minnestest. Så snabbt som möjligt gäller det bland annat att återge färger och former. Inga problem för Caroline som klarade testet galant.

FOTO: SARA LIEDHOLM

FAMILJESTUDIE GÅR I ARV

– Det är roligt att kunna bidra till forskningen, säger 25-åriga Caroline Blohmé, en av deltagarna i Malmö familjestudie som studerar kopplingen mellan arv, livsstil och miljö.

Erbjudandet om att delta damp ned i brevlådan för en månad sedan. Caroline Blohmé tvekade aldrig.

– Det är väl bra att kolla upp sig själv hur man mår, men främst gör jag det för att kunna hjälpa till, säger hon.

Malmö familjestudie startade 2013 och söker aktivt upp barn och barnbarn till deltagare i studien Malmö Kost Cancer som ägde rum på 90-talet. Detta för att kunna studera hur arv och livsstil hänger ihop när det gäller sjukdomar som diabetes, hjärt-kärlsjukdomar och cancer.

– Anledningen till att vi studerar familjer är att vi kan följa hur genetiska förändringar ärvs inom familjer och se om olika biologiska system, som kan ha med sjukdomen att göra, också nedärvs, säger professor Olle Melander.

– Både min syster och min bror ska också vara med, berättar Caroline Blohmé.

De vet inte vem i deras släkt som var med i den tidigare studien som Malmö familjestudie bygger på, men hon tror att det är hennes farmor.

– Hon dog av hög ålder, men fick både stroke och andra blodproppar.

UTÖVER FLERA undersökningar som med avancerad teknik mäter lungkapaciteten, elasticiteten i stora kroppspulsådern och eventuella förträngningar i halspulsådern, lämnar deltagarna blod- och avföringsprover. Dessutom för de anteckningar och lämnar information om vad de äter och dricker under fyra dagar.

– Vi vet i dag att tarmens bakterieflora speglar hälsan och har betydelse för många folksjukdomar, säger professor Marju Orho-Melander.

Inga prover Caroline Blohmé lämnat har visat att något är fel. Om det skulle göra det får hon vägledning om vart hon kan vända sig.

När hon lämnar provtagningsenheten på Skånes universitetssjukhus i Malmö är hon glad och nöjd, väl medveten om att de viktigaste resultaten inte blir klara på länge än...

SARA LIEDHOLM

MOS
(Malmö Offspring Study
– Malmö familjestudie)

MOS är den första befolkningsstudien i Sverige som gör det möjligt att följa stora folksjukdomar över flera generationer med individuella hälsoundersökningar. Fokus är bland annat på typ 2 diabetes, hjärt-kärlsjukdom, demens och cancer. Målet är att ge forskningen tillgång till ny information om hur sjukdomar sprids inom familjer, inte bara via genetiskt arv utan också via livsstil, sociala mönster och hälsovanor.

Studien drivs gemensamt av Lunds universitet och Region Skåne med stöd av Vetenskapsrådet och Hjärt-Lungfonden. En delstudie kommer även att undersöka tandhälsa och munnens bakterieflora (Malmö Offspring Dental Study; MODS).

Läs mer: www.med.lu.se/mos

HELHETSSYN GAV NYTT RISKTEST

Höga nivåer av hormonet neurotensin förknippas med ökad risk för diabetes, hjärt-kärlsjukdom och bröstcancer senare i livet. Nu har forskningen lett fram till en ny testmetod.

MKC (Malmö Kost Cancer)

MKC har det primära målet att undersöka sambandet mellan kost och cancerrisk. Cirka 28 000 kvinnor och män deltog under tidsperioden 1991-1996.

MFM (Malmö Förebyggande Medicin)

MFM har fokus på riskfaktorer för hjärt-kärlsjukdom, dold alkoholism samt lungbesvär. I studien deltog ca 33 000 kvinnor och män under tidsperioden 1974-1991.

I både MKC och MFM har många deltagare senare medverkat i uppföljande undersökningar. De båda studierna uppdateras fortfarande med nya data.

Läs mer: www.med.lu.se/befolkningsstudier

I en tid då mycket vård och forskning drivs mot allt högre specialisering är det viktigt att komma ihåg att kroppen är en helhet. Annars kommer vi inte att kunna förstå och bota många sjukdomar, menar Olle Melander. Han är professor i internmedicin vid Lunds universitet, en disciplin där det studeras hur våra olika inre organ fungerar och samverkar.

Tillsammans med sina kollegor har han lyckats visa hur nivåerna av ett hormon i våra kroppar, neurotensin, hänger samman med utveckling av hjärt-kärlsjukdom och typ 2-diabetes. Hos kvinnor är höga nivåer av hormonet även förknippat med förhöjd risk för bröstcancer och förtida död.

Som ett direkt resultat av dessa rön finns sedan drygt ett halvår i Tyskland ett godkänt test av neurotensin på marknaden. Genom ett blodprov visar testet på risken att drabbas av diabetes, hjärt-kärlsjukdom och bröstcancer.

– Allra intressantast är att våra fynd kring neurotensin inte bara gör det möjligt att identifiera en idag dold risk för framtida sjukdom och död. Mycket tyder på att behandling som specifikt blockerar hormonet har positiv verkan, säger Olle Melander.



Klinisk forskningsavdelning vid Skånes universitetssjukhus tar emot många av de personer som deltar i befolkningsstudier. På bilden undersöks blodkärlen i halsen med hjälp av ultraljud. FOTO: ROGER LUNDHOLM

Kvinnor med högt neurotensin har kraftigt ökad risk för bröstcancer och att behandla dem med östrogen när de kommer in i övergångsåldern innebär risker. Testet kan ge värdefull vägledning, menar han.

UTGÅNGSPUNKTEN för uppträckten av hormonet roll har varit en noggrann granskning av våra gener samt blodprover och kliniska data ur befolkningsstudien Malmö Kost Cancer. Enligt samma recept bedriver han annan forskning med anknytning till diabetes och hjärt-kärlsjukdom.

– Genom att delta i befolkningsstudier har Malmöbor ända sedan 1970-talet och fram till idag skapat två av världens största och bäst kartlagda medicinska studier av olika internmedicinska sjukdomar. Neurotensinforskningen är ett bra exempel där vi med hjälp av data från studierna lyckats hitta nya sjukdomsmekanismer och sedan utvecklat ett kliniskt användbart test, förklarar Olle Melander.

BJÖRN MARTINSSON

Hjärtesak att hjälpa forskningen

Hjärt-kärlsjukdomar hör till de vanligaste dödsorsakerna i Sverige. Det är något som forskarna vill ändra på. I befolkningsstudien SCAPIS inbjuds därför totalt 30 000 personer i åldern 50–64 år att genomgå hälsoundersökningar där bland annat blodprover och ultraljud ingår. Nedan berättar några av deltagarna från Malmö.



Enver Asoli

”Man är väl alltid orolig för sin hälsa, och det är bättre att göra en hälsoundersökning i förväg. Min pappa har haft problem med hjärtat, men det är inget jag själv tänker på direkt.

Informationen man fick i förväg var jättebra, där kunde man läsa om allting.”



Margit Dudas

”Jag tackade ja för att jag var intresserad, och för att det var för forskning. Jag har ledgångsreumatism sedan 20 år och läser rätt mycket om sjukdomar.

Det är roligt att kunna bidra till forskningen, andra gånger man har kontakt med vården så är det ju för att man är sjuk.”



Barbara Nydell

”Det är väl självklart att man ställer upp! Det är ju en gratis hälsoundersökning!

Visst är man lite orolig för att drabbas av någon sjukdom, så det är ju viktigt att veta om det finns någon risk. På det sättet skulle ju den här studien kunna rädda mitt liv.”



Masoud Molavi

”Jag tänkte att det kunde vara bra med en ’check-up’. Eftersom jag aldrig gjort någon hel hälsoundersökning kanske de skulle hitta något. Inte för att vi har några sjukdomar i släkten, men ändå.

Informationen inför undersökningarna var bra.”

TEXT OCH FOTO: SARA LIEDHOLM OCH BJÖRN MARTINSSON



Carl-Petter Dahlsjö

”Jag är nyfiken på hur det står till med min hälsa och funderade på att kontakta vårdcentralen angående hälsoundersökning. Men så kom inbjudan med posten till denna forskningsstudie.”

Var det något särskilt du funderade kring innan du tackade ja till att delta i SCAPIS?

”Jag är inte så förtjust i nålstick och kontrastmedel, och funderade en del kring det.”

SCAPIS (Swedish CardioPulmonary biolmage Study)

SCAPIS är ett forskningsprojekt inom hjärta, kärl och lunga som drivs i samarbete mellan svenska universitet, sjukhus och Hjärt-Lungfonden. I Malmö är Lunds universitet och Skånes universitetssjukhus engagerade i projektet. Den kunskapsbank som byggs om blir en nationell resurs som ger forskare möjlighet att kunna förutsäga vem som drabbas av sjukdom.

Läs mer och se film: www.med.lu.se/scapis

NÄR HJÄRTAT STANNAR...

*Vad händer med hjärtat och hjärnan vid plötsligt hjärtstopp?
Vilka insatser räddar liv och hur blir livet efter?*



Forskningsdag 2014

Föreläsningar, prova-på-aktiviteter, filmer och samtal

MALMÖ tisdagen 4 november
Öppet hus med prova-på-aktiviteter: kl 17.00–18.00
Program kl 18.00–ca 21.00
Jubileumsaulan, Skånes universitetssjukhus, Malmö

LUND onsdagen 5 november
Öppet hus med prova-på-aktiviteter: kl 13.30–14.30
Program kl 14.30–ca 18.00
Aulan, Skånes universitetssjukhus, Lund

Läs mer: www.vetenskaphalsa.se/forskningens_dag



Skånes universitetssjukvård
Medicinsk service/Labmedicin
Skånevård Sund
Skånevård Kryh

www.skane.se



LUNDS UNIVERSITET
Medicinska fakulteten

Medicinska fakulteten,
Lunds universitet

www.med.lu.se

Vi finns på webben också!

www.vetenskaphalsa.se

Tidskriften Aktuellt om vetenskap och hälsa kommer ut två gånger om året. För mer information se vår hemsida.

Vår hemsida kompletterar tidskriften genom att fortlöpande presentera forskningsnyheter inom medicin, vård och hälsa från Skåne.

