

---

# Reumatologin på tröskeln till en ny era

Utvecklingen av såväl diagnostik som behandling av reumatiska sjukdomar har under senare år varit snabb, och det är därför på sin plats att de framsteg som gjorts nu presenteras inom ramen för ett temanummer av Finska Läkaresällskapets handlingar. En heltäckande presentation av alla nya rön är dock icke möjlig inom det givna utrymmet. Vid artiklarnas ämnesval har två synpunkter dominerat. Dels har nyvinningar som uppfattats som centrala inkluderats, dels har rubrikvalen påverkats av våra inhemska experters speciella intresseområden. Det är med stor tillfredsställelse jag konstaterar att många av vårt lands ledande experter bidragit med artiklar till detta temanummer.

Vid diagnostik av reumatoid artrit och systemiska bindvävssjukdomar och ibland vid bedömning av sjukdomsaktiviteten, spelar bestämning av autoantikroppar, t.ex. reumatoid faktor och kärnantikroppar, en väsentlig roll. Betydelsen av autoantikropsanalyser vid reumatiska sjukdomar belyses av Walle och Miettinen i en översikt, vilken är så omfattande att den kommer att vara mycket användbar i kliniskt rutinarbete.

Radiologiska undersökningar utgör fortsättningsvis hörnstenarna vid diagnostiken av reumatiska åkommor. Ultraljudsundersökningar och magnetisk resonanstomografi har gett nya möjligheter att åskådliggöra också sjukliga förändringar i stödje- och rörelseorganen. Ultraljudsstyrda punktioner och injektioner hör till reumatologins vardag. Det är mer än sannolikt att s.k. magnetundersökningar kommer att användas alltmer då de blir mer tillgängliga och kostnaderna för dem minskar. Leena Laasonen jämför insiktsfullt de bägge nya metodernas användbarhet i nuläget.

Av de enskilda reumatiska sjukdomarna är den reumatoida artriten fortfarande den som förorsakar mest individuellt lidande och som kräver de största vårdresurserna. Vid utvärdering av terapieresultat och prognos är det av största vikt att vi kan bedöma sjukdomens aktivitet och progression, så att t.ex. den lä-

kemedelsbehandling som ordinerats vid behov kan effektiviseras eller alternativt trappas ned. Helve redogör i en förtjänstfull översikt för de möjligheter vi för närvarande har att bedöma aktivitet och progression vid reumatoid artrit och därmed optimalt kunna styra terapin vid denna ofta svåra sjukdom.

Eftersom den reumatoida artritens etiologi är okänd står kausalbehandling av sjukdomen inte till buds. De läkemedel som användes har empiriskt visats modifiera sjukdomens förlopp på ett gynnsamt sätt. Modern behandlingsstrategi vid reumatoid artrit innebär att sjukdomen i ett tidigt skede behandlas aktivt med läkemedelskombinationer för att om möjligt inducera remission, varefter en försiktig nedtrappning av medicineringen prövas. Den finländska ReKo-studien visade att kombinationsbehandling vid tidig reumatoid artrit är överlägsen konventionell terapi mätt med antalet inducerade remissioner och radiologiskt påvisbara ledförändringar. Den drivande kraften bakom den finländska ReKo-studien, Timo Möttönen, ger här en uttömmande sammanfattning av de resultat som nåtts med läkemedelskombinationer vid behandling av tidig eller kronisk reumatoid artrit.

TNF- $\alpha$  är ett centralt cytokin i bl.a. inflammationsprocessen, men det har en viktig roll i flera andra biologiska skeenden. Konttinen belyser i en djuplodande artikel TNF- $\alpha$ :s biologiska funktioner och vilka resultat som nåtts vid behandling av reumatoid artrit med TNF- $\alpha$  inhiberande agenser. Med dessa läkemedel har en ny era inletts i farmakoterapin vid reumatoid artrit, men det är skäl att kraftigt understryka att behandlingen med dessa preparat ännu bör uppfattas som experimentell och användas endast med mycket

## FÖRFATTAREN

*Professor Claes Friman är chef för den reumatologiska kliniken vid Helsingfors universitetscentral-sjukhus*

---

strikta kriterier i förhållanden som tillåter en grundlig utvärdering av terapieffekterna. De mycket höga kostnader som är förknippade med TNF- $\alpha$ -hämmande behandling kommer också att ställa växande krav på sjukvården att utarbeta objektiva och rättvisa principer för vem som kan få dylik terapi finansierad med allmänna medel.

En annan viktig nyhet inom de reumatiska sjukdomarnas farmakoterapi är introduktionen av droger som specifikt hämmar cyclooxygenas 2 (COX-2), ett enzym som är centralt vid produktionen av inflammatoriska prostaglandiner. Däremot hämmar dessa droger inte cyclooxygenas 1 (COX-1) som står för produktion av fysiologiska prostaglandiner och därmed undviks biverkningar som beror på COX-1-hämning, t.ex. magsår. Man kan förvänta sig att de COX-2-specifika anti-inflammatoriska medicinerna (Rofecoxib och Celecoxib för närvarande) under de närmaste åren kommer att ersätta de nuvarande antiinflammatoriska vilka hämmar både COX-1 och COX-2.

Forskningen i reaktiv artrit är en gammal finländsk paradgren. Marjatta Leirisalo-Repo, som själv bidragit med många viktiga observationer inom detta område, ger en utförlig sammanfattning av vad vi i dag vet om de reaktiva artriternas uppkomst. Det återstår att se om också den reumatoida artriten så småningom kommer att betraktas som en reaktiv artrit.

Fibromyalgi är ett ofta förekommande smärtsyndrom som vållar patienten ett svårt och ofta långvarigt lidande. Avsaknaden av avvikande laboratorieprov och röntgenfynd försvårar diagnostiken och vållar huvudbry för den icke-initierade läkaren. Pekka Hannonen ger en utmärkt översikt om vad vi bör veta om fibromyalgi.

Patienter med reumatiska sjukdomar löper en klart ökad risk för osteoporos och därmed även en ökad risk att drabbas av frakturer. Osteoporosrisken ökas av primärsjukdomen, av den fysiska inaktivitet som grundsjukdomen ofta medför samt av eventuell glukokortikoidterapi. Osteoporosens grad kan kvantiteras med bentäthetsmätningar. I behandlingen av osteoporos ingår förutom kalk, D-vitamin, könshormonpreparat också som relativa nykomlingar kalcitonin och bisfosfonater. Dan Nordström delger oss centrala fakta i detta ämne i sin artikel om sekundär osteoporos vid reumatiska sjukdomar.

Jag hoppas att detta temanummer skall finna en plats i bokhyllan hos kolleger som vårdar patienter med reumatiska lidanden. Till författarna av detta nummers gedigna och instruktiva artiklar framför jag i egenskap av specialredaktör ett varmt och uppskattande tack.

CLAES FRIMAN