

Layman's discription - (DANISH)

Leddegigt, psoriasisgigt og rygsøjlegigt er eksempler på kroniske gigtsygdomme, der skyldes en vedvarende betændelsestilstand. Betændelsen sidder i hele kroppen – også omkring lunger og hjerte – og kan føre til en række alvorlige følgesygdomme. De første symptomer på sygdommen er typisk udtalt træthed samt kraftige led- og senesmerter, hævelser og nedsat bevægelighed. Betændelsen opstår som følge af en 'forkert' aktivering af immunsystemets betændelsesceller, der af endnu ukendte årsager går i selvsving og begynder at angribe og ødelægge kroppens led og sener. Sygdommene kan ikke kureres, men gigtaktiviteten kan blive forsøgt holdt nede med immundæmpende medicin. Denne medicin virker som et værn mod de overaktive betændelsesceller, men fjerner ikke årsagen til deres overaktivitet. Derfor er behandlingen næsten altid livslang. Nogle patienter responderer godt på de tilgængelige medicinske behandlingsmuligheder så som methotrexat eller (dyr) biologisk behandling, mens andre trods disse behandlingstiltag ikke får ro i deres sygdom. Endeligt er der en del patienter, der enten på grund af bivirkninger eller anden alvorlig sygdom, ikke tåler medicinen, og derfor må gå kraftigt ned i dosis eller helt stoppe med behandlingen. De gigtpatienter, der ikke har tilstrækkelig effekt af de eksisterende behandlingsmuligheder, har ofte svært ved at klare dagligdagen, er truet på deres erhvervsevne, og har nedsat livskvalitet og øget dødelighed.

Der er således et stort behov for nye og bedre behandlingstilbud til denne store patientgruppe. I de seneste år er der kommet en stigende interesse for hvordan en 'dårlig' sammensætning af tarmens bakterieflora kan spille en central rolle for udviklingen og forløbet af gigt. Det har

nemlig vist sig, at gigtpatienter har færre af de 'gode' tarmbakterier, der ellers normalt sikre at tarmens bakterieflora er i balance og lever i harmoni med kroppens immunforsvar. En ny behandling, hvor tarmbakterier overføres fra en rask gennemscreenet donor til en "syg" tarm, har vist sig at kunne gendanne balancen i tarmens normale bakterieflora. Denne procedure er godkendt af de danske sundhedsmyndigheder og bruges til at behandle patienter med langvarig og ofte livstruende diarré. Op mod 9 ud af 10 af disse patienter bliver efterfølgende raske. Der er kun meldt om få og kortvarige bivirkninger i form af mavekneb, tynd afføring og feber i timerne efter proceduren.

I dette forskningsprojekt, FLORA, vil vi netop forsøge at mindske/fjerne gigtsymptomer ved at påvirke gigtpatienters tarmflora. Projektet er et blindet lodtrækningsforsøg, hvor 80 gigtpatienter med betydelig gigttaktivitet trods pågående behandling med sygdomsdæmpende medicin (methotrexat) vil blive inkluderet. Mens den ene halvdel får overført tarmbakterier fra en rask donor vil den anden halvdel blive behandlet med vand (placebo). Deltagerne vil herefter blive fulgt i seks måneder for at vurdere om en tarmbakterie-overførsel er mere effektiv end placebo (vand) til at få gigten i ro. Før og efter behandlingen indsamler vi afføringsprøver, så vi kan undersøge deltagernes tarmbakteriesammensætning, og om vi lykkes med at ændre denne. Videnskabsetisk komité, Datatilsynet og Lægemiddelstyrelsen har alle givet tilladelse til at forsøget kan udføres, og de første 15 patienter er blevet inkluderet og har tålt overførslen med tarmbakterier godt. Vi har således ikke observeret uventede bivirkninger eller komplikationer til proceduren.

Gigtpatienterne, der allerede har deltaget i dette forsøg, har en måned efter tarmbakterie-overførslen enstemmigt sagt, at de ville vælge at få lavet proceduren igen, hvis det viser sig at have en positiv effekt på deres symptomer. Dette er også hvad patienterne har givet udtryk for i vores sideløbende interview-undersøgelse. Herudover er vi siden projektets start blevet kontaktet af et stort antal gigtpatienter – fra både ind- og udland – der ønsker at få lavet en tarmbakterie-overførsel. Det er derfor afgørende vigtigt at området og ikke mindst effekten og sikkerheden ved en sådan procedure belyses i et kontrolleret og professionelt setup. I samarbejde med Blodbanken på Odense Universitetshospital (OUH) har projektansøgeren sammen med dennes forskningsgruppe etableret en donor-afførings-bank, der følger alle regler og regulativer inden for dansk vævsdonation. Dette sikrer den højeste standard og kvalitet på området. Afdelingen for medicinske mavetarmsygdomme har to dygtige overlæger, der står for at udføre selve tarmbakterie-overførslen, og samarbejdet har fungeret til perfektion. Samtidigt har vi allieret os med en professor på Københavns Universitet, der er førende i verden til at bestemme sammensætningen af tarmflora. OUH har således setup'et og de nødvendige samarbejdsrelationer til at udføre verdensklasseforskning inden for dette område, og dette forspring og momentum kan forhåbentlig snart være med til at afklare tarmfloraens betydning ved gigtt- og andre autoimmune sygdomme. En

detaljeret beskrivelse af FLORA-studiet samt link til deltagerinformationen, videoinformation og foredragsaktiviteter i patientforeninger og på Folkeuniversitetet kan findes på hjemmesiden www.gigtforskning.dk.

Her vil vi også løbende offentliggøre resultaterne fra studiet