

Reumatologi anno 2008

Dansk Reumatologisk Selskab

Overlæge Ole Rintek Madsen, overlæge Inge Juul Sørensen, professor Michael Kjær, overlæge Berit Schiøttz-Christensen, professor Henning Bliddal & professor Mikkel Østergaard

I Danmark er der nu registreret seks biologiske præparater til behandling af inflammatoriske reumatiske sygdomme. *Head-to-head*-studier mangler. Kommende studier bør afspejle den kliniske hverdags problemstillinger. Hvornår bør vi skifte behandling og til hvilket præparat? Med henblik på at kunne forudse den enkelte patients respons på en given behandling bør der tillige udvikles metoder, med hvilke man kan af-dække individuelle cytokin- og autoantistofprofiler.

Patienter med reumatoid arthritis (RA) i klinisk remission har ofte tegn på sygdomsaktivitet bedømt ved magnetisk resonans (MR)-skanning og ultralydsundersøgelse (UL). Dette tyder på, at MR- og UL-skanning bør indgå i fremtidige remissionskriterier. I det internationale Outcome Measures in Rheumatology (OMERACT)-initiativ har man valideret MR-skanningsmetoder til bedømmelse af RA og ankyloserende spondylitis, og man er i færd med at udvikle MR-skanningsmetoder til vurdering af psoriatisk arthritis [1]. Helkrops-MR-skanning (**Figur 1**), der muliggør samtidig bedømmelse af enteser samt af aksiale og perifere led synes at være meget lovende, især til vurdering af psoriatisk arthritis, der netop involverer begge ledtyper.

MR-skanning har også åbnet mulighed for en mere differentieret beskrivelse af forandringer i columna hos patienter med kroniske ikkeinflammatoriske rygsmerter. Der er fundet sammenhæng mellem Modic-forandringer (der faktisk er udtryk for en lokal inflammatorisk reaktion) og smerter. Fokus i behandlingen af patienter med rygsmerter har flyttet sig fra styrketræning til multidisciplinær behandling med sygdomsforståelse, smertehåndtering, målrettet træning og hjælp til at forblive på arbejdspladsen som vigtige indsatsområder. Den stærkeste prædikator for et dårligt forløb er sygemelding.

Muligheder for at bremse artroseudviklingen med kosttilskud undersøges fortsat, men i tilfælde af samtidig overvægt er vægttab klart fornuftigt [2]. Samtidig kommer flere data frem, der understreger nødvendigheden af træning [3]. Nye muligheder for monitorering af artrose er på vej og vil bedre mulighederne for at påvise disse effekter.

Man ved, at der ved intens idræt sker skade i skeletmuskulaturens bindevæv og ikke så meget i selve muskelcellen. Dette fører til muskelømhed, men også til en aktivering af satellitceller – muskulaturens stamceller – der er central for til-

Figur 1. Helkrops-magnetisk resonans-skanningsbillede af en rask person. Snittet kan ikke ramme alle regioner samtidig.



pasning af muskulatur til træning. Denne aktivering hæmmes ved samtidig indtagelse af nonsteroidale antiinflammatoriske stoffer [4]. Medikamentel behandling af smerter i muskulatur efter idræt kan derfor hæmme de adaptationsmekanismer, som er vigtige for maksimalt udbytte af træning.

Der er efterhånden registreret fem forskellige bisfosfonater til behandling af osteoporose. Desuden kan der tilbydes behandling med strontiumranelat, raloxifen og to parathyroideahormonpræparater. Det senest registrerede bisfosfonat gives som en årlig infusion og synes at være meget lovende [5]. Som for de biologiske lægemidler mangler der *head-to-head*-studier. Biologisk behandling af osteoporose er på vej.

Korrespondance: Ole Rintek Madsen, Medicinsk Afdeling C 621, Gentofte Hospital, DK-2900 Hellerup. E-mail: olrima02@geh.regionh.dk
Interessekonflikter: Ingen

Litteratur

- McQueen F, Lassere M, Bird P et al. Developing a magnetic resonance imaging scoring system for peripheral psoriatic arthritis. *J Rheumatol* 2007;34:859-61.
- Christensen R, Bartels EM, Astrup A et al. Effect of weight reduction in obese patients diagnosed with knee osteoarthritis: a systematic review and meta-analysis. *Ann Rheum Dis* 2007;66:433-9.
- Suetta C, Aagaard P, Magnusson SP et al. Muscle size, neuromuscular activation, and rapid force characteristics in elderly men and women: effects of unilateral long-term disuse due to hip-osteoarthritis. *J Appl Physiol* 2007;102: 942-8.
- Mackey AL, Kjaer M, Dandanel S et al. The influence of anti-inflammatory medication on exercise-induced myogenic precursor cell responses in humans. *J Appl Physiol* 2007;103:425-31.
- Black DM, Delmas PD, Eastell R et al. Once-yearly zoledronic acid for treatment of postmenopausal osteoporosis. *N Engl J Med* 2007;356:1809-22.