

Et uafhængigt og troværdigt Ugeskrift – angivelse af interessekonflikter

Ugeskrift for Læger bestræber sig på uafhængigt og troværdigt at formidle resultater af dansk og international forskning. Det er derfor vigtigt, at redaktionen og læserne får kendskab til eventuelle egeninteresser eller andre interessekonflikter knyttet til indsendte manuskripter. Manuskriptvejledningen gør opmærksom på, at forfatterne skal oplyse om eventuelle interessekonflikter, men disse informationer er hidtil ikke videregivet til læserne. Det ønsker vi at ændre.

Fremover skal det fortsat tydeligt fremgå af den medsendte forfattererklæring om der er økonomiske eller andre interessekonflikter, men vi ønsker en evt. konflikt konkretiseret. Det vil sige, at hvis en af forfatterne inden for de sidste fem år har haft økonomisk tilknytning til en virksomhed eller organisation, som ville kunne tjene på offentliggørelsen af resultaterne af det aktuelle manuskript, skal det anføres i forfattererklæringen. Det kunne dreje sig om følgende:

- Modtaget forskningsmidler.
- Modtaget midler til aflønning af medarbejder.
- Modtaget honorar for at organisere uddannelse.
- Modtaget honorar som konsulent eller ansat.
- Ejer aktier.

Det konkrete forhold anføres f.eks.: NN har modtaget forskningsmidler og MM har modtaget honorar fra Pillelux A/S. Denne information vil blive trykt sammen med manuskriptet. Er der i forfattererklæringen intet anført, trykkes følgende: Interessekonflikter: ingen angivet.

Se Ugeskrift for Lægers manuskriptvejledning for Videnskab og praksis på www.ugeskriftet.dk

Redaktionen

> Akademiske afhandlinger

Henrik Post Hansen:

Diabetic nephropathy – aspects of pathophysiology and treatment

Doktordisputatsen, der består af otte tidligere publicerede artikler og en oversigt, er udarbejdet under min ansættelse på Steno Diabetes Center i perioden 1994 til 2001.

Diabetisk nefropati er et klinisk syndrom karakteriseret ved persisterende albuminuri, faldende nyrefunktion og forhøjet blodtryk. Det udvikles hos ca. 30% af alle diabetespatienter og er associeret med øget morbiditet og mortalitet på grund af kronisk nyresvigt (ESRD) og kardiovaskulær sygdom. Antihypertensiv behandling forsinket udviklingen af ESRD og bedrer overlevelsen hos disse patienter.

Opstart med antihypertensiv behandling eller proteinrestriktion inducerer et akut fald i den glomerulære filtrationshastighed (GFR) hos patienter med kronisk nefropati, der, såfremt behandlingen er af kortere varighed, fuldstændigt ophæver den potentielt gavnlige langtidseffekt af behandlingen. Mekanismen bag dette initiale fald i GFR er ukendt. Vores undersøgelser har antydnet, at det initiale fald i GFR, der typisk ses efter opstart af antihypertensiv behandling/proteinrestriktion hos type 1 diabetiske patienter med diabetisk nefropati, er af funktionel natur og ikke betinget af skader på nyrenes struktur/opbygning. Ændringer i den renale hæmodynamik synes at være af betydning. Derimod viste vores undersøgelser af type 2 diabetiske patienter med diabetisk nefropati, at det initiale fald i GFR kunne være strukturelt betinget og derfor

bør medtages ved vurderingen af den antihypertensive behandlingseffekt på progressionen af den diabetiske nefropati hos denne gruppe af patienter.

Selvom nedsat natligt blodtryksfald er velbeskrevet hos patienter med diabetisk nefropati, er betydningen af dette fænomen for eventuelle ændringer i albuminuri og GFR fra nat til dag ikke tidligere beskrevet. Vores undersøgelser af type 1 diabetiske patienter med diabetisk nefropati demonstrerede en døgnrytme i albuminuri og GFR med laveste værdier om natten. Ændringen i GFR var delvist betinget af tilsvarende ændringer i blodtryk, mens ortostatisme og nat til dag-ændringer i GFR i væsentlig grad syntes at bidrage til døgnvariationen i albuminuri. Nedsat natligt blodtryksfald blev observeret hos $\frac{2}{3}$ af patienterne og kunne delvis forklares ved autonom dysfunktion.

Proteinrestriktion reducerer incidensen af ESRD og død hos patienter med ikkediabetiske nefropatier. En tilsvarende gavnlige effekt af proteinrestriktion på prognosen hos patienter med diabetisk nefropati er ikke tidligere beskrevet. Vi viste i et randomiseret, kontrolleret studie af 4 års varighed, at begrænsning i proteinindtaget reducerede den kumulative incidens af ESRD og død hos type 1 diabetiske patienter med diabetisk nefropati sammenlignet med et uændret højt proteinindtag.

Forf.s adresse: Ørbækgårds Allé 408, DK-2970 Hørsholm.

E-mail: posthansen@dadlnet.dk

Forsvaret finder sted torsdag d. 18. september 2003, kl. 14.00, Hagedorn Auditoriet, HRI, Niels Steensens Vej 6, 2820 Gentofte.

Opponenter: *Klaus Ølgaard og Carl Erik Mogensen.*