



Nr. 2
Maj 2024
31. årgang

Magasinet om Rygsøjlegigt

PORTRÆT:
Pia nægter at lade
sygdom styre sit liv

8 gode rejseråd
til sommerferien

Nyt forslag:
Bedre hjælp med
grundpakker



Danmark er ”et solidt sted”, når det gælder behandling af rygsøjlegigt og psoriasisgigt

Af Arne Ditlevsen

Ny stor international undersøgelse ser på, hvordan man i 15 lande arbejder med behandling af rygsøjlegigt og psoriasisgigt. Der er store forskelle landene imellem, men Danmark er godt med

Det er de færreste lande, der følger alle internationale retningslinjer, når det gælder behandling af rygsøjlegigt og psoriasisgigt. Men Danmark har et ”solidt behandlingsfundament”.

Det siger Brigitte Michelsen, reumatolog og ph.d., post doc. på COPECARE, Afdeling for Rygkirurgi, Led- og Bindevævssygdomme på Rigshospitalet, og hovedforfatter til en helt ny stor europæisk forskningsundersøgelse, der sammenligner behandling for henholdsvis rygsøjlegigt og psoriasisgigt i 15 europæiske lande.

I undersøgelsen ser forskerne på, hvordan de såkaldte ASAS-EULAR- og EULAR-anbefalinger bliver fulgt i de enkelte lande. De internationale behandlingsanbefalinger for psoriasisgigt er udarbejdet af European Alliance of Associations for Rheumatology (EULAR) og de internationale behandlingsanbefalinger for rygsøjlegigt er udarbejdet af Assessment of SpondyloArthritis International Society og EULAR (ASAS-EULAR).

Resultaterne viser, at fire lande fulgte alle ASAS-EULAR-anbefalinger for behandling

af rygsøjlegigt, mens det kun var ét ud af 15 lande, der fulgte alle EULAR-anbefalingerne for psoriasisgigt-behandling. Fem lande havde ingen nationale behandlingsanbefalinger og fulgte i stedet andre retningslinjer. Derudover var behandlingsanbefalingerne i flere lande en del ældre end de seneste internationale anbefalinger.

Undersøgelsen er den første af sin art i mere end ti år og er publiceret i det ansete tidsskrift The Lancet Regional Health – Europe.

Et grundlag til at gøre det endnu bedre
Danmark følger ikke alle anbefalingerne, men de danske patienter er ifølge Brigitte Michelsen som udgangspunkt velbehandlede:

”Danmark har et solidt behandlingsfundament, men det er altid godt at få et afsæt for at se på, om vi kan gøre noget endnu bedre eller anderledes.” Hun uddyber:

”Der er regelmæssige opdateringer af behandlingsanbefalingerne i Danmark, og der er fokus på kvalitet i behandlingen af rygsøjlegigt, så patienterne kan føle sig trygge ved, at de får god og evidensbaseret behandling.” >>

Danmark skiller sig kun ud på et enkelt område fra de europæiske (ASAS-EULAR) anbefalinger. Det drejer sig om, at opioider ikke er anbefalet som smertelindrende behandling for rygsøjlegigt i Danmark. ”Det kan hænge sammen med, at opioider er

meget vanedannende og har bivirkninger, som kan have negativ påvirkning på patienternes livskvalitet, hvorfor de ikke er helt uproblematisk at tage i brug,” forklarer Brigitte Michelsen.



I det hele taget er det de færreste lande, der følger alle retningslinjer, og der kan være gode grunde til nationale forskelle, fortæller Brigitte Michelsen. Det skyldes blandt andet, at behandlingskultur og økonomi spiller en rolle. Og så tager det tid at implementere nye internationale behandlingsanbefalinger og opdatere egne behandlingsanbefalinger i de enkelte lande.

Et af de mest interessante fund i undersøgelsen er, at kriterier for patienternes opstart af biologiske eller målrettede immundæmpende behandlinger varierer betydeligt mellem landene. Det er opsigtsvækkende, fordi tidspunkt for opstart af den biologiske behandling kan have en stor indvirkning på patienternes sygdomsudvikling og behandlingsresultater.

Anbefalinger gør en forskel

Sammenlignende undersøgelser som denne viser, hvordan man arbejder med forskellige nationale behandlingsanbefalinger i de enkelte lande. Det kan være interessant for både patienter, læger og eksempelvis sundhedsstyrelser at vide, hvilke behandlingsanbefalinger man bruger i andre lande. Og ikke mindst kan det udgøre et vigtigt fundament for udvikling af nye anbefalinger. Og de internationale anbefalinger gør en forskel, uddyber Brigitte Michelsen:

”Trods forskellige barrierer kan vi se, at de nationale anbefalinger i langt de fleste lande stadig læner sig tungt op ad de internationale anbefalinger, hvilket understreger anbefalingernes betydning. Vores forskning fremhæver også vigtigheden af kontinuerlig

opdatering af reumatologiske behandlingsanbefalinger og understreger behovet for et styrket samarbejde mellem europæiske lande inden for dette område.”

Om tilgang til behandling af rygsøjlegigt i Europa herunder tildeling af ressourcer siger Brigitte Michelsen:

”Der er stor fokus på behandling af rygsøjlegigt og andre inflammatoriske reumatiske ledsygdomme. De biologiske medikamenter, som bruges til behandling, er kostbare og der har været meget fokus på udvikling af nye biologiske medikamenter - og omkostningsbesparelser - ved at lave såkaldte biosemilære lægemidler (biosimilars). Medicinalfirmaerne ser ud til at prioritere udvikling af nye biologiske medikamenter højt, noget også patienter med rygsøjlegigt nyder gavn af. Når det er sagt, så er det ikke alle patienter, som når de ønskede behandlingsmål så hurtigt, man kunne ønske sig, på trods af stadig bedre behandlingsmuligheder.”

Det næste skridt for Brigitte Michelsen og hendes forskerteam bliver at dykke yderligere ned i behandlingsanbefalingerne og praksisser i de enkelte lande, og så skal de undersøge, hvad forskellene reelt betyder for patienternes sygdomsforløb i de enkelte lande.

Deltagende lande i undersøgelsen

Danmark, Estland, Finland, Holland, Island, Italien, Norge, Portugal, Rumænien, Slovenien, Spanien, Storbritannien, Sverige, Schweiz og Tjekkiet.