

Fakta om reumatism och Remicade

Reumatoid artrit

Den största av de autoimmuna sjukdomarna är reumatoid artrit (RA). Sjukdomen kallas också för ledgångsreumatism och drabbar olika leder i kroppen. Det är en kronisk och försvagande inflammatorisk sjukdom som orsakar smärta, svullnad, stelhet och ledförstörelse med förlorad rörelse i lederna som följd. Orsaken till reumatism är inte känd men genetiska faktorer spelar in och sjukdomen är ärftlig. Sjukdomen kan bryta ut i samband med graviditet och infektion men personer med anlag för ledgångsreumatism kan också klara sig livet ut utan att få sjukdomen.

Symtomen vid ledgångsreumatism är inflammation av lederna, svullnader, svårigheter att röra sig och smärta. De mest drabbade lederna är händerna och fötterna. Andra symtom av sjukdomen är minskad aptit, feber, orkeslöshet och anemi (blodbrist). Trots att ledgångsreumatism främst är en ledsjukdom kan också andra organ i kroppen drabbas såsom hjärta och lungor. Många patienter insjuknar akut på ett par dagar eller veckor medan andra upplever ett smygande insjuknande under en längre tid.

Ledgångsreumatism är ungefär dubbelt så vanlig bland kvinnor som män. Sjukdomen finns i alla åldersgrupper men det vanligaste är att den debuterar relativt sent i livet, vid 50 års ålder. I Sverige har uppskattningsvis 75 000 svenskar sjukdomen och cirka 2 000 personer insjuknar varje år. Enligt WHO beräknas utbredningen av ledgångsreumatism öka i Europa de närmaste årtiondena i takt med att befolkningen blir äldre.

Målsättningen vid **behandling** är att dämpa inflammationen och att hejda den nedbrytande sjukdomsprocessen. Studier har visat att ju tidigare behandlingen sätts in desto bättre långtidsresultat av sjukdomen. Idag väljer man därför redan tidigt de läkemedel som behövs med tanke på sjukdomens intensitet och konsekvenser. Behandlingsalternativen är läkemedel, kirurgi och sjukgymnastik. Medicinering med steroider (kortison) och NSAID (icke steroida antiinflammatoriska läkemedel), till exempel ibuprofen, kan tillfälligtvis lindra smärta, svullnader och ledstelhet. DMARD (disease-modifying antirheumatic drugs), till exempel metotrexat, ges för att kontrollera symtom och den strukturella skadan av lederna.

En modern typ av behandling är så kallade TNF-hämmare. Förhöjda mängder av proteinet TNF har påvisats i lederna hos patienter med ledgångsreumatism. Behandling med TNF-hämmare, till exempel Remicade, bromsar de inflammatoriska cellerna i leden och gör att inflammationen läker ut och patienten kan bli symtomfri.

Ledgångsreumatism är en allvarlig sjukdom som ofta leder till funktionshinder och försämrad livskvalitet. Efter 10-25 år kan många patienter inte längre arbeta eller klara sig själva. Risken för en för tidig död är också större för patienter med ledgångsreumatism. Om inte sjukdomen behandlas så tidigt som möjligt riskerar 70-80 procent av patienterna allvarliga ledmissbildningar. Tidig behandling minskar också risken för följsjukdomar. Många patienter upplever depressioner, ångest och hjälplöshet till följd av sin sjukdom.

Bechterews sjukdom

Bechterews sjukdom kallas även pelvospondylit eller ankyloserande spondylit och ingår i sjukdomsgruppen spondylartrit. Det är en smärtsam och progressiv reumatisk sjukdom som drabbar lederna i ryggen. Många patienter har svår led- och ryggvärk, minskad rörlighet och deformitet. Sjukdomen kommer ofta i skov och i perioder kan vissa patienter vara helt symptomfria. Studier har visat att patienter med Bechterews har mer sjukfrånvaro och arbetsskador än den övriga befolkningen.

Sjukdomen är tre gånger så vanlig bland män som kvinnor och debuterar vanligen i ungdomen eller yngre medelåldern. Hos kvinnor debuterar den oftast senare och hos personer över femtio år är fördelningen mellan kvinnor och män jämn. Sjukdomen är till viss del ärftlig och cirka 0.4 procent av Sveriges befolkning har sjukdomen.

Symtomen utvecklas ofta under en längre tid med gradvis ökande ryggsmärtor och stelhet. Andra symtom är viktninskning, trötthet, feber och svullnader i höfter, nacke, knän och anklar tillsammans med andra leder i kroppen. Vissa patienter kan få ögoninflammation och i svårare fall hjärtklaffsinflammation. Det är mycket viktigt att den som är drabbad av Bechterews sjukdom tränar kroppen och ryggen aktivt för att stärka hållningen samt andningsövningar för att förbättra lungkapaciteten.

För många patienter tar det upp till tio år att ställa diagnos eftersom symtomen ofta förväxlas med vanlig ryggont. Det kan ta många år från det att symtomen börjar till det att det syns några förändringar på ryggrad eller bäcken på röntgenbilderna.

Tillsammans med träningen **behandlas** oftast patienter med Bechterews sjukdom med anti-inflammatoriska läkemedel för att motverka stelheten och smärtan. TNF-hämmare som t ex Remicade används också för att bromsa det TNF-proteinet som bildas av immunsystemet och som spelar en stor roll i den inflammation som är associerad med sjukdomen.

Remicade

Remicade (infiximab) är en human monoklonal antikropp som tillhör gruppen biologiska läkemedel. Remicade binder och neutraliserar ett specifikt protein i kroppen som kallas TNF, vilken är involverad i inflammationen. Ökad mängd av TNF är vanligt vid inflammatoriska sjukdomar som reumatoid artrit, Bechterews sjukdom, psoriasis, psoriasisartrit, Crohns sjukdom och ulcerös kolit. Remicade är en TNF-antikropp, som kan förhindra de skadliga effekterna av TNF och som bromsar den inflammatoriska processen. Remicade kallas därmed TNF-hämmare.

Remicade är den enda av TNF-hämmarna som är godkänd för reumatoid artrit, Bechterews sjukdom, Crohns sjukdom, ulcerös kolit, psoriasis och psoriasisartrit. Remicade blev även nyligen godkänt för behandling av barn med svår Crohns sjukdom.

Remicade är marknadsledande och nära en miljon människor runt om i världen har behandlats med Remicade de senaste 14 åren. Remicade ges som en intravenös infusion av sjukvårdspersonal. Remicade behöver inte ges mer än var 6-8 vecka och ger därför patienten en flexibilitet i sin behandling.