



UPPSALA
UNIVERSITET

Behov av riktlinjer för psoriasisforskning

Jonas Jilmefors

Exekutiv sammanfattning
Självständigt arbete i biologi, 15 hp, vårterminen 2009
Institutionen för biologisk grundutbildning, Uppsala universitet

Sammandrag

Psoriasis är en kronisk autoimmun sjukdom som drabbar många människor jorden över och som forskare fortfarande saknar en exakt förklaring till hur den uppstår. Forskare tror att orsaken sannolikt är en kombination av genetik och miljöfaktorer. Det finns kandidater till psoriasisgener, men mer bevis behövs för att bekräfta dem.

Olika behandlingsalternativ innefattar ljusterapi, salvor och kemiska läkemedel. Många av dessa fungerar tillfredsställande, men kan lämna oönskade bieffekter. En ny typ så kallade biologiska läkemedel kommer att finnas tillgängliga på marknaden inom en snar framtid, förhoppningen är att dessa ska fungera minst lika effektivt som föregående utan att lämna bieffekter. I kliniska prövningar har resultaten varit lovande, men i ett fåtal fall för vissa av läkemedlen så har komplikationer uppstått. För allvarlig och svårbehandlad psoriasis så används de redan idag, men det är en kostsam behandling för samhället.

Mycket forskning bedrivs redan men det behövs mer för att snabbt hitta sätt att förstå, lindra och bota sjukdomen. Mer kunskap inom ämnet gynnar inte bara psoriatiker utan alla med någon sorts sjukdom. Idag saknar psoriasisforskningen riktning och skulle starkt gynnas av en kommitté som kunde knyta samman alla delar och sätta upp riktlinjer för hur forskningen ska bedrivas och utvärderas i framtiden.

Inledning

Psoriasis är en kronisk autoimmun sjukdom som kan visa sig som röd, inflammerad och flagnande hud eller ledvärk. Två till tre procent av jordens befolkning, 250 000 till 300 000 personer i Sverige, bär på sjukdomen. En tredjedel av dessa har den i så allvarlig grad att det påverkar vardagen starkt negativt med klåda, sveda, rörelseförhinder och psykisk stress. Med hänsyn till symptomen så är sjukdomen jämställd med depression, högt blodtryck, hjärtattack och diabetes typ 2.

Psoriasis smittar inte och majoriteten av alla psoriatiker får sina första symptom mellan 15 och 25 års ålder. Det är högt troligt att symptomen utlöses av miljöfaktorer, som t.ex. stress, hudskada eller streptokockinfektion. Den exakta orsaken till sjukdomens utbrott är oklar, men är med stor sannolikhet en kombination av genetik och miljö. Det kan då vara ett stort misstag att dra alla psoriatiker över en kam, eftersom det finns flera olika typer av psoriasis, där plackpsoriasis (psoriasis vulgaris) är den vanligaste. Forskning pågår idag för att försöka kartlägga genetik bakom psoriasis och det finns redan många tecken på att det rör sig om flera olika gener.

Hur behandlas psoriasis idag?

Dagens behandlingsmetoder innefattar ljusterapi med vanligt solljus eller UV-ljus från speciella lampor, olika sorters salvor och kemiska läkemedel. Dessa stör på olika sätt interaktioner mellan celler i vårt immunförsvar eller hjälper celler i huden att återhämta sig. Ljusterapi och salvor används för dem med mild eller medelsvår psoriasis, medan kemiska läkemedel och så kallad PUVA (läkemedel i samband med UVA-ljus) är ett måste för dem med allvarlig psoriasis. Samtliga behandlingsmetoder har relativt goda effekter på majoriteten av alla psoriatiker.

Kemiska läkemedel intas vanligen oralt och sprids då genom hela kroppen, eftersom dessa läkemedel har låg specificitet så påverkas stora delar av immunförsvaret och inte bara det område som behöver behandling. Detta är anledningen till varför många bieffekter är kopplade till långvarig behandling, som t.ex. malignt melanom, leverskador eller fosterskador. Långvarig behandling är ett måste eftersom sjukdomen kommer att uttryckas igen och igen med jämna mellanrum.

Kombinationsbehandlingar har visat goda resultat, som t.ex. PUVA och acitretin. En undersökning jämförde monobehandlingar mot en kombination av dessa två. Den visade att förkortad exponering av UV-ljus i samband med lägre doser av läkemedlet gav ökad effektivitet och färre bieffekter, jämfört med större doser/längre exponering av vardera för sig själv. Andra kombinationer av olika behandlingsmetoder eller läkemedel kan ge positiva effekter så som fördröjd resistans mot läkemedlen.

Nyframtagna läkemedel

En mängd nya biologiska läkemedel närmar sig slutet på sina kliniska prövningar och har visat goda resultat. Dessa biologiska läkemedel består av naturliga proteiner eller modifierade antikroppar. Till skillnad från äldre läkemedlen så liknar de biologiska läkemedlen kroppens eget immunförsvar och kan därför ha hög specificitet. Målet är att endast påverka ett fåtal celler eller celltyper, vilket skulle begränsa eller helt eliminera bieffekter.

Idag finns en tydlig nackdel med de nyframtagna läkemedlen och det är att priset för en behandling är betydligt mycket högre än tidigare. De används därför endast för patienter med svårbehandlad och allvarlig psoriasis. Ett framtida problem skulle kunna vara att kroppen utvecklar resistans mot de nya läkemedlen, vilket har förekommit under ett fåtal kliniska prövningar. Nyligen drogs ett biologiskt läkemedel in i USA och EU. Det var läkemedlet Raptiva, med den aktiva komponenten efalizumab, efter att tre personer i en försöksgrupp drabbats av en ovanlig nervsystemssjukdom och andra personer av svår inflammation och hjärninflammation.

Osäkerheter

Det finns en viss problematik med att sammanställa data från olika undersökningar och kliniska prövningar. Olika forskningsgrupper använder olika system och formulär för att utvärdera försökspersonernas grad av sjukdom och psykiska välmående. För att sammanställa exakta data mellan olika undersökningar så behövs gemensamma system och formulär.

Rekommendationer

Biologiska läkemedel har ännu inte visat sig som perfekta och det är uppenbart att mer tid och pengar behövs för läkemedelsutveckling och framtagning av nya läkemedel. Den genetiska forskningen kommer att ge forskarna de verktyg som behövs för att till fullo förstå sjukdomen och då även möjligheten att utveckla ett optimalt läkemedel med hög effektivitet utan bieffekter. Ett sådant läkemedel skulle kunna vara en verklighet inom en snar framtid.

Äldre behandlingsmetoder är för tillfället mer kostnadseffektiva om man inte ser till följsjukdomar av behandlingen. För en sjukdom som drabbar så många människor bör det inte finnas någon ekonomisk begränsning för att hitta en säker behandlingsmetod eller ett botemedel och dessutom så kommer priser att sjunka i takt med tekniska framsteg. Det är något som skulle kunna komma i skymundan på en fri marknad och kan lösas genom att sätta upp en kommitté med uppdrag att sätta riktlinjer och ge rekommendationer om hur framtida forskning ska bedrivas. Ordentliga krafttag och finansiellt stöd för psoriasisforskningen skulle göra livet bättre för väldigt många människor. Forskning om andra autoimmuna sjukdomar, eller egentligen all sjukdomsforskning, gynnas av en bredare kunskap om immunförsvarets genetik, reglering och funktion.