

Efalizumab effektivt mot svår psoriasis

Psoriasis i form av kronisk hudinflammation och fjällning drabbar 2–3 procent av befolkningen och påverkar inte sällan patientens fysiska, sociala och mentala hälsa. Orsaken till psoriasis är komplex och bara delvis klarlagd men innefattar ärftliga faktorer och autoimmunliknande reaktioner. Nuvarande behandling vid utbredd plackpsoriasis är UV-bestrålning eller tablettbehandling med metotrexat, ciklosporin och retinoider. Ingen av behandlingarna ger varaktig utläkning, och det finns dessutom risk för biverkningar.

Under de senaste fem åren har flera nya antikroppslänkande immunmodulatorer prövats vid psoriasis, dels i form av TNF α -hämmare, dels i form av immuncellsblockerare. Efalizumab är en humaniserad monoklonal IgG-molekyl riktad mot CD11a, ett protein av betydelse för T-cellsinteraktionen.

Nyligen presenterades en stor randomiserad studie i USA omfattande 556 patienter med moderat till svår plack-psoriasis där man utöver monitoreringen av hudstatus också studerade inverkan på olika livskvalitets- och hälsoparametrar. Patienterna randomiserades (1:2) till subkutana injektioner av placebo eller efalizumab (1 mg/kg per vecka) i 12 veckor. Vid utvärderingen efter tre må-

nader hade 175 i placebogruppen och 345 patienter i aktiva gruppen genomfört behandlingen.

I alla avseenden svarade den efalizumab-behandlade gruppen signifikant bättre än placebogruppen. Mer än 75 procent förbättring i PASI (Psoriasis Area and Severity Index) uppnåddes hos 27 procent av de efalizumabbehandlade jämfört med 4 procent i placebogruppen. DLQI (dermatologiskt livskvalitetsindex) förbättrades med 47 procent jämfört med 14 procent i placebogruppen. Biverkningarna var lindriga och likartade i grupperna, men huvudvärk, frysningar och lindrig feber var vanligare i efalizumabgruppen. Efalizumab förefaller vara en effektiv och välolerad behandling vid medelsvår till svår psoriasis, men långtidseffekterna (>3 månader) är otillräckligt kända. Immunmodulerande behandling av denna eller liknande typ är visserligen kostsam men torde få allt större genomslag även i Sverige.

Anders Vahlquist

anders.vahlquist@medsci.uu.se

Gordon KB, et al. Efalizumab for patients with moderate to severe plaque psoriasis: a randomized controlled trial. *JAMA* 2003;290(23):3073-80.

Lesbiska kvinnor osynliggörs i konsultationen

Frågor om genus och sexualitet utgör ett växande område inom konsultationsforskningen, och kunskapsområdet baseras på feministisk teori, homosexualitets- och queerstudier. Begrepp som heteronormativitet öppnar för kritik av rådande heterosexuella normsystem som marginaliserar och patologiserar icke-heterosexualitet.

En postenkät som genomfördes 1999 till distriktsläkare i Göteborg visade att få av dem kände till några lesbiska kvinnor bland patienterna och att ytterst få själva tog upp frågor om sexuell identitet/orientering. Tio av dessa distriktsläkare deltog i två bandade diskussioner i fokusgrupp utifrån enkätens huvudresultat. Syftet var att närmare förstå lesbiska kvinnors relativa osynlighet som patienter. Materialet analyserades med kvalitativ, diskursanalytisk metod.

Huvudfrågorna handlade om hur man skapar en öppen och accepterande atmosfär i konsultationen, hur och varför man tar upp frågor om sexuell identitet och vad en familj är. Diskussionen visade att den professionella hållningen utmanas när doktorn känner sig okunnig eller

obekvämt och att detta kan medföra en slags »kollaps« av konsultationen. Vidare gavs exempel på hur man ofta som läkare »går på i ullstrumporna«, tar saker för givna och använder ett heteronormativt språk vad gäller familjebildning och sexualitet. Slutligen diskuterades frågor kring relevans: Är den sexuella identiteten/orienteringen aktuell bara när den är problematisk och kopplad till ohälsa? Vem tar upp en sådan fråga och finns det risk att man som läkare förolämpar (heterosexuella) patienter?

Sammanfattningsvis visar denna studie att frågor kring sexuell identitet är känsloladdade, att vanor, oreflekterat språkbruk och normer kring (hetero)sexualitet bidrar till att osynliggöra lesbiska kvinnor i konsultationen.

Anna Westerståhl

anna.westerstahl@allmed.gu.se

Westerståhl A, Björkelund C. Challenging heteronormativity in the consultation: a focus group study among general practitioners. *Scand J Prim Health Care* 2003;21(4):205-8.

Underskott i begåvningsbalansen

Minskade investeringar i kunskapsföretag och forskarflykt, s k »brain drain«, utgör enligt en rapport från EU-kommissionen de två största hoten mot ekonomisk tillväxt inom vår del av EU-regionen.

Många europeiska företag väljer att driva sina utvecklingsprojekt i USA och forskarna flyttar efter. Gapet mellan Europas och USAs resur-



Josef Milerad

medicinsk chefredaktör

ser snarare ökar än minskar. (<http://europa.eu.int/rapid/pressReleases>)

Det är lätt att se paralleller med de svårigheter som drabbat svensk biomedicinsk forskning. Mera robusta belägg i form av diagram och data finns i en nyligen utgiven sammanfattning av Vetenskapsrådets symposium »Medical Research Funding« från januari i år.

Webbtidskriften »The Scientist« (<http://www.the-scientist.com>), som ges ut med stöd av USAs medicinska forskningsråd NIH, har under maj månad vid flera tillfällen tagit upp »brain drain« – med fokus på vad man kan göra åt det. Det är intressant läsning inte minst för dem som tror att man kan lösa problemen genom att organisera om inom befintliga ramar.

Kanada nämns som exempel på ett lyckat initiativ. Alan Bernstein, president för Kanadas medicinska forskningsråd och en av huvudtalarna på vetenskapsrådets januarikonferens, anser att trenden har vänt. Även om kanadensare flyttar ut så kommer allt fler forskare från Europa och även från USA till Kanada.

Varför? Alan Bernsteins budget har på sju år ökat från 250 miljoner till 2,5 miljarder dollar. »När jag nämnde siffran på mötet i Stockholm drog auditoriet efter andan«, erinrar han sig. »Statsministern fick rådet av mina svenska värdar att ta efter Kanada. »Goda råd som sannolikt är enklare att följa publiceras i en kommande debattartikel i Läkartidningen av Sten Grillner och medarbetare.

josef.milerad@lakartidningen.se