

Järninfusioner minskar symtomen vid restless legs

Intravenöst järn är ett mycket värdefullt tillskott till behandlingen av »restless legs«. Det är slutsatsen av världens första kliniska studie i ämnet.

– Effekten är utomordentligt god, snabbt insättande och långverkande, och biverkningarna är ringa, säger Lena Leissner, överläkare på neurokliniken sömnenhet vid Universitetssjukhuset i Örebro, som presenterade studien vid riksstämman.

I multicenterstudien, som var randomiserad och dubbelblind, fick sammanlagt 60 patienter i Avesta, Örebro och Göteborg intravenöst järn (29 stycken) eller placebo (31 stycken).

Patienterna tankades med totalt 1 g järn. Under en period på tre veckor gavs fem infusioner med 200 mg järn i form av järnsackaros (Venofer).

När studien avslutades efter sommaren hade patienterna följts i ett års tid. Redan efter tre veckor märktes en klar förbättring hos de patienter som fått järn. Effekten varade i 5–6 månader.

Kontrollerna hade också fått en viss effekt efter tre veckor, men den försvann sedan snabbt.

Stor del av befolkningen drabbad

Så mycket som 10–15 procent av Sveriges vuxna befolkning beräknas lida av restless legs, och det är troligen både underbehandlat och underdiagnostiserat. Restless legs yttrar sig som krypningar i benen, men man kan också ha symptom i armar och bål. Besvären uppstår i vila och påverkar sömnen. Man vet att låga värden av dopamin kan utlösa restless legs. Man vet också att järnbrist kan både orsaka och förvärra besvären. Där finns också en koppling genom att järn är en viktig faktor vid bildandet av dopamin. Idag behandlas restless legs framför allt med L-dopa, vilket lindrar symtomen.

Anders Milton kritiserar psykiatriundervisningen

– Dagens psykiatriundervisning är inte anpassad till verklighetens krav, enligt psykiatrisamordnare Anders Milton. Till exempel erbjuds inte undervisning i kognitiv beteendeterapi på många av utbildningsorterna.

Bristerna i undervisningen orsakar onödigt lidande för patienterna, enligt Milton. Vetenskapligt beprövade meto-



Foto: URBAN ORZOLEK

Att kunna erbjuda en behandling som angriper det vi idag tror är den bakomliggande orsaken till restless legs hos åtminstone en stor del av patienterna känns mycket bra, säger Lena Leissner.

Men vad gör en allmänläkare nu med en patient med restless legs?

– Doktorn på vårdcentralen behöver inte känna sig mer osäker på järninfusion än dopaminpreparat som idag ges till patienter med restless legs, säger Lena Leissner. Den indikationen finns inte för dopaminpreparat heller i Sverige. Den finns bara i fyra EU-länder i hela världen. På min klinik har vi servat vårdcentraler med järnbehandling.

Det har funnits en viss oro för biverkningar av järninfusioner. Men det tror Lena Leissner beror på att man förknippar järninfusioner med järn bundet till dextran, vilket har gett upphov till anafylaxi.

Man har dock inte sett några allvarliga biverkningar av järn bundet till sackaros, och det har under flera år getts till personer med anemi, till exempel dialyspatienter.

– Vi var ändå tveksamma inför att ge det till en helt ny patientgrupp, säger Lena Leissner. Men vi fick ge oss.

Studien om intravenöst järn vid restless legs är inte publicerad.

– Vi skriver nu på en artikel, säger Lena Leissner.

I början av nästa år publicerar Läkartidningen en översiktsartikel om restless legs.

Karin Bergqvist

karin.bergqvist@lakartidningen.se

der tas inte till vara. Patienter får vänta för länge på behandling, får fel behandling eller fel diagnos.

Ett annat problem är svårigheten att rekrytera nya specialister i psykiatri. Bristen är »alarmerande« enligt Maria Holstad, sekreterare i Svensk förening för medicinsk undervisning, som ledde en paneldebatt på riksstämman. **LT**

Vaccin mot reumatoid artrit väntas

– Forskare i Göteborg med medicine doktor Inger Gjertsson i spetsen hoppas kunna utveckla ett DNA-vaccin mot reumatoid artrit. Forskargruppen har redan tagit fram ett sådant vaccin i en djurmodell av sjukdomen. Vaccinet omskolar immuncellerna. Med hjälp av viruspartiklar skickas DNA in i immuncellerna och orsakar där ett överskott av det sjukdomsalstrande äggviteämnet, vilket leder till tolerans.

Forskargruppen kallar själva principen för »revolutionerande«, även om det ännu inte finns ett färdigt vaccin att använda på människor. Nästa steg blir att ta fram ett sådant.

– Lyckas vi med detta kommer vi att få en behandling av ledgångsreumatism som är biverkningsfri, sa Inger Gjertsson på riksstämman. **LT**

Fett i levern riskfaktor för flera sjukdomar

– Fettansamling i levern gör levern inflammationskänslig och ökar därmed risken för skrumplever, leversvikt och levercancer. Det är därför viktigt att varna överviktiga patienter för sådana risker, enligt Ulrika Bromé, docent och överläkare vid Gastrocentrum, Karolinska Universitetssjukhuset, Huddinge.

Enligt Ulrika Bromé har en femtedel av befolkningen fettlever. Och två procent av befolkningen har fettrelaterade inflammatoriska förändringar som kan leda till allvarlig leversjukdom. I framtiden kommer leversjukdom associerad med fetma att bli lika stort problem som alkoholrelaterad leversjukdom, hävdar hon. **LT**

Sjukvården borde diskutera friskfaktorer

– Samhället, läkarna och den medicinska forskningen fokuserar för ensidigt på riskfaktorer, enligt Gösta Eliasson, en av cheferna för Familjemedicinska institutet, Fammi. Att ensidigt leva därefter kan beröva människor glädjen, friheten och tilliten till den egna kroppen. Sjukvården borde också ta fasta på individernas friskfaktorer och hjälpa människor att bättre utnyttja dem, anser han.

– Det är dags att vi frågar oss vad vi egentligen håller på med, sa Gösta Eliasson apropå det symposium som han var moderator för och som bar rubriken »Hälsa – samhällets ansvar eller individens frihet?«. **LT**