

{ Typ 2-diabetes: Tarmbakterier visar vägen }

Nr 4 2020

Forskning FÖR hälsa

26

forskargrupper får
covid-19-anslag

CORONA:

**Framsteg i
fondens
satsning på
covid-19-forskning**

SID 16

29 DAGAR I RESPIRATOR:

Han överlevde svår covid-19

SID 10



INTERVJU:

**Björn Skifs
berättar om
sin pappas
hjärtinfarkt**

SID 10

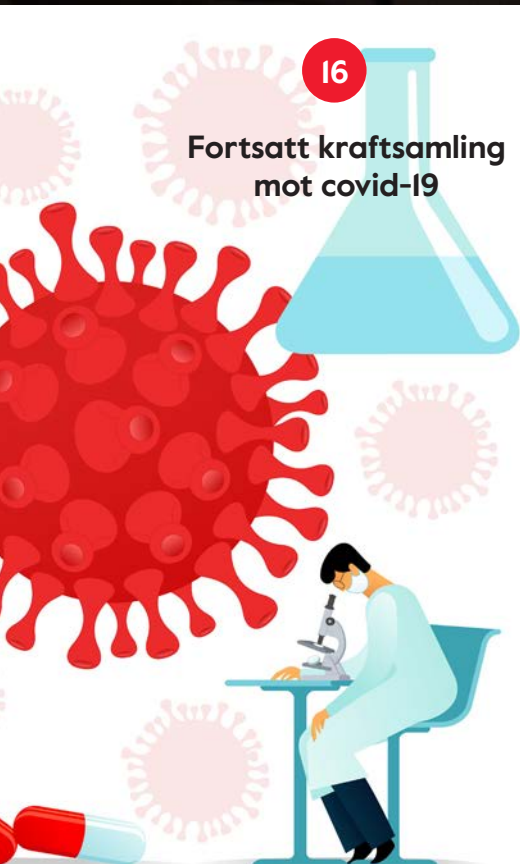
20

Alexandru Schiopu
fick årets
Prins Daniel-anslag



16

Fortsatt kraftsamling
mot covid-19



22

Ebba och
Theodore lever
med samma
hjärtfel



Nr 4 2020

AKTUELLT 4

Nytt och nyttigt om hjärt- och lungsjukdomar

MIN HISTORIA 10

Möt Christer, 55, som överlevde svår covid-19-sjukdom efter 29 dagars respiratorvård

EGEN INSAMLING 18

Azra samlar pengar till forskningen för att hedra sin bror

KORSORDET 19

Lös korsordet och vinn en av Mai-Lis Hellénus böcker

INTERVJU 24

Ewa Persson ger tips om hur man står ut med isoleringen

VI PÅ HJÄRT-LUNGFONDEN 26

Martina Elings-Pers har jobbat i ett halvår på fonden, men ännu inte kunnat träffa alla kollegorna på kontoret

FRÅGA FORSKAREN 27

Fredrik Bäckhed berättar om kopplingen mellan tarmbakterier och diabetesutveckling

TVÅ FRÅGOR 28

Anna Smed Sörensen berättar om sin forskning och sin huvudroll i Hjärt-Lungfondens aktuella kampanj

Hjärt- och lungsjukdomarna gäller oss alla



ETT KÄMPIGT ÅR går mot sitt slut. Ett år då vi tvingades isolera oss, träffade nära och kära via datorernas och telefonernas skärmar, imponerades av den slitande sjukvårdspersonalen, lärde oss nya distanserade hälsningsgester. Ett år med färre kramar än vanligt.

Mycket har varit annorlunda och jobbigt, men jag har en glad nyhet. Året då coronapandemin vände upp och ned på det mesta har en sak varit stabil – generositeten hos Hjärt-Lungfondens givare. Flera privata forskningsfinansiärer har tvingats dra ned på sina bidrag till forskningen, men tack vare våra uthålliga givare står Hjärt-Lungfonden stark. Stort tack till dig som stöder den livsviktiga forskningen!

Som givare deltar du inte bara i kampen mot våra största folksjukdomar, du stöttar även angelägen forskning som kan övervinna vår tids mest aktuella hot mot folkhälsan – covid-19-pandemin. Vår extra anslagsutlysning för forskning om covid-19 kopplat till hjärt-, kärl- och lungsjukdom börjar så sakta bära frukt. Läs gärna mer om några av projekten i den här tidningen.

Hjärt- och lungsjukdomarna gäller oss alla. I det här numret möter du Ebba Andersson och hennes son Theodore som lever med samma medfödda hjärtfel. Du träffar också Björn Skifs som minns en omtumlande upplevelse från 1980-talet när karriären gick på högvarv. Hjärt- och lungsjukdomarna skördar fler människoliv än några andra sjukdomar i Sverige och världen.

God jul och gott nytt år!

Kristina Sparreljung

Kristina Sparreljung
generalsekreterare, Hjärt-Lungfonden

Forskning för hälsa
ges ut av Hjärt-Lungfonden

Adress: Stora Nygatan 27,
Box 2167, 103 14 Stockholm
Telefon: 08-566 24 200
E-post:
tidningsredaktionen@hjaert-lungfonden.se
Hemsida:
www.hjaert-lungfonden.se
Org nr: 802006-0763
Issn: 1653-9753

Ansvarig utgivare:
Kristina Sparreljung
Chefredaktör:
Nils Bergeå
Produktion:
Hjärt-Lungfonden
Skribenter: Nils Bergeå, Malin
Byström Sjödin, Kristofer Kebbon,
Christer Klinth
Art Director: Pia Albinsson
Omslagsfoto: Leif Wikberg
Tryck: Ätta.45 Tryckeri AB

**90 KONTO SVENSK
INSAMLINGS
KONTROLL**

Organisationer med
90-konto kontrolleras
regelbundet av Svensk
Insamlingskontroll.
90-konto är en garanti för
att pengarna används på
rätt sätt.



Insamlingskonton
Pg 90 9192-7
Bg 909-1927

Swish: 90 91 92 7

Gåvoservice
Telefontid: 8.00-18.00
Telefon: 0200-88 24 00
E-post: gava@hjaert-lungfonden.se

Citera oss gärna,
men ange källan.

Hjärt-Lungfonden samlar in pengar till vetenskapligt utvald forskning och arbetar för ökad kunskap om forskningens betydelse, för att ge fler ett längre och friskare liv. Hjärt-Lungfonden bildades 1904 i kampen mot tuberkulos och vår vision är en värld fri från hjärt-lungsjukdom.



9

miljoner
kronor

fördelade Hjärt-Lungfonden under 2020 till 26 forskningsprojekt om covid-19 med koppling till hjärt- och lungsjukdom. Du kan läsa om fyra av projekten i denna tidning.

Viktigt! Sök vård vid symtom!

Hjärt-Lungfonden och Swedeheart uppmanar allmänheten att söka vård vid symtom på hjärtsjukdom.

Symtom vid hjärtinfarkt är oftast ihållande smärtor i bröstet som kan stråla ut i armar, hals, nacke, käkar, mage eller rygg.

Ibland förekommer även hjärtklappning, illamående, kallsvettning, yrsel och andnöd.

Vissa drabbas av hjärtinfarkt utan att de upplever smärta. Det kallas tyst infarkt och kan upptäckas på EKG eller vid en undersökning med ultraljud.

Fortsatt viktigt att söka hjärtsjukvård i pandemitider

Antalet rapporterade hjärtinfarkter i sjukvården är betydligt lägre i år jämfört med tidigare år. Den i sig glädjande nyheten oroar hjärtläkare som befärar att sjuka undviker att söka vård med anledning av coronapandemin.

UNDER PANDEMINS INLEDANDE veckor sjönk antalet personer som sökte vård för hjärtinfarkt kraftigt. Efter en informationskampanj normaliserades antalet patienter under senvåren, men under sommaren vände det nedåt igen.

– Sedan början av juni handlar det om cirka 8 procent färre hjärtinfarkter och skillnaden är tydligast för stora och mer allvarliga infarkter, säger David Erlinge, professor vid Skånes universitetssjukhus i Lund.

Räknar man perioden 1 mars till 8 september 2020 har hjärtinfarkterna minskat ännu mer – med 13 procent – jämfört med genomsnittet 2015-19.

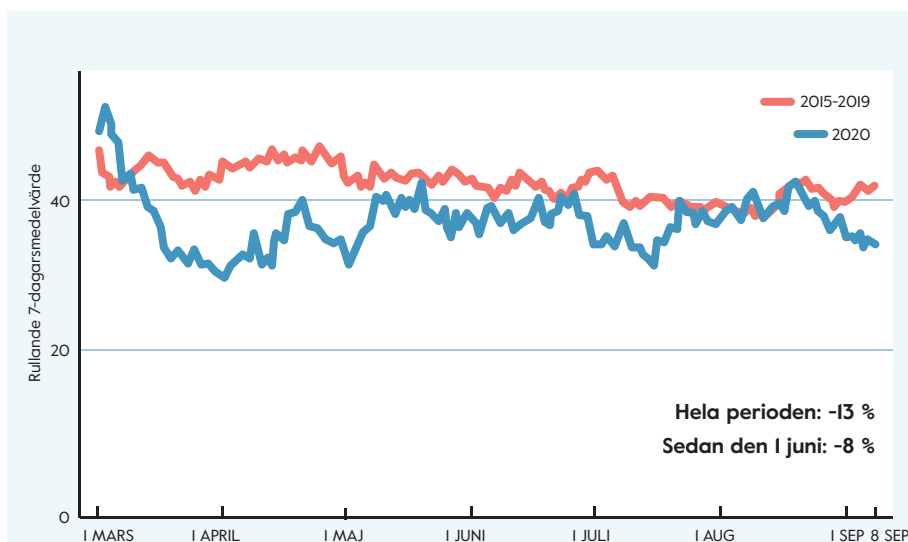
Utvecklingen kan ha flera förklaringar. Det kan vara så att äldre, sjuka människor som skulle ha fått en hjärt-

infarkt istället gått bort i sviterna av en covid-19 infektion. Det går inte heller att utesluta att social distansering, lugnare hemmaliv och mindre stress kan ha bidragit till ett minskat insjuknande i hjärtinfarkt.

Mer oroande är hypotesen att drabbade söker inte vård – baserat på en ovilja att besöka sjukvården under coronaepidemin.

– Det vore oroväckande och allvarligt eftersom patienterna då inte får ta del av livräddande behandling.

Det är registreringen inom SWEDHEART, det nationella kvalitetsregistret för hjärtsjukvård, som gör det möjligt att följa utvecklingen när det gäller akut kranskärslssjukdom med liten tidseftersläpning.



KÄLLA: SWEDEHEART

Diagram över den inrapporterade förekomsten av akut kranskärslssjukdom 2020 jämfört med genomsnittet under åren 2015-2019.



Kvinnor har allt färre riskfaktorer

Fetma är den enda av de fem största riskfaktorerna för hjärt-kärlsjukdom som har en försämrad utveckling bland kvinnor i Sverige sedan 1980-talet.

Det visar en ny befolkningsbaserad tvärsnittsstudie med totalt 2 294 personer från Göteborgs universitet som fått stöd av Hjärt-Lungfonden. Utvecklingen för högt blodtryck, högt kolesterol och rökning har förbättrats sedan 1980, medan förekomsten av diabetes är oförändrad.

– Det är enormt positivt att kvinnors hälsa har förbättrats över tid när det gäller så många av riskfaktorerna kopplade till hjärt-kärlsjukdom. Tyvärr riskerar våra förändrade levnadsvanor att bryta den positiva trenden, och därför behöver vi öka medvetenheten om hur vi kan leva hälsosammare, säger Carina Persson, fysioterapeut vid Göteborgs universitet och en av forskarna bakom studien.

Tack vare forskning som resulterat i bättre vård, behandlingar och livsstilsråd har dödligheten i hjärt-kärlsjukdom i Sverige minskat med 48

procent, alltså närmare halverats, sedan millennieskiftet.

Studien, "Secular trends in cardiovascular risk factors among women aged 45-54 years in Gothenburg, Sweden, from 1980 to 2014", publicerades nyligen i tidskriften BMC Public Health.

Fem tips för att minska din risk för hjärt-kärlsjukdom

- 1 Sluta röka
- 2 Undvik stillasittande – rör på dig regelbundet
- 3 Kontrollera blodtryck och blodkolesterol. Har du blivit ordinerad medicin, glöm inte att ta den
- 4 Ät hälsosamt
- 5 Undvik stress

Fokus på prevention och levnadsvanor

I OKTOBER GICK startskottet för Hjärt-Lungfondens nya satsning på livsstilsrelaterad forskning som vi skrev om i förra numret. För första gången har fonden utlyst ett särskilt anslag för sådan forskning, vilket skett med stöd av Norheds stiftelse. Totalt ska sex miljoner kronor delas ut till forskare med start 2021. Två miljoner kronor fördelas varje år under tre år.

Under hösten har Hjärt-Lungfonden även satt samman två nya expertråd inom preventionsforskning med inriktning på matvanor respektive fysisk aktivitet.



Läs vår nya skrift – och lev friskare

NYLIGEN LANSERADE Hjärt-Lungfonden faktaskriften "Mat och rörelse för ett friskare liv – hälsoråd på vetenskaplig grund". Professor Mai-Lis Hellénus och Anette Jansson, sakkunnig inom intressepolitik och prevention på Hjärt-Lungfonden, har varit medicinskt sakkunniga. Skriften kan beställas och laddas ned på Hjärt-Lungfondens hemsida.

Under hösten har vi även tagit fram nya faktaskrifter om sömn, apné, kärlkramp samt kolesterol som även de kan beställas via hemsidan.

Fortsätter dela ut pengar när andra slutar

TIDIGARE I ÅR meddelade Sveriges största privata forskningsfinansiär, Knut och Alice Wallenbergs stiftelse, att man inte kommer att dela ut några projektbidrag under 2021. Anledningen är minskad aktieutdelning till stiftelsen. Även Ragnar Söderbergstiftelsen har pausat sina utlysningar till forskare i bland annat medicin.

– Det är förstås oroande att forskningsresurser försvinner. Det innebär samtidigt att vi blir en relativt sett viktigare forskningsfinansiär. När det blir tuffare tider för många forskare kommer vi att fortsätta att fördela insamlade medel som tidigare, säger Kristina Sparreljung, generalsekreterare för Hjärt-Lungfonden.



En minnesgåva ger hopp

ATT GE EN minnesgåva är ett fint sätt att hedra minnet av någon som stått dig nära. Minnesgåvan hjälper forskningen mot nya genombrott. Den finns kvar och gör skillnad när blommor och kransar blommat ut.

Läs mer på hjart-lungfonden.se/stod-oss/minnesgava.

Stora skillnader i hjärtvården måste åtgärdas

Det råder stora regionala skillnader i vilken typ av hjärtsjukvård som patienter erbjuds. Skillnaderna är så allvarliga att bostadsort kan ha betydelse för patienternas överlevnad.

Det tydliga budskapet framförde Hjärt-Lungfonden, kvalitetsregistret Swedeheart och andra intresseorganisationer i en uppmärksam debattartikel i Dagens Nyheter på världshjärt dagen, World Heart Day, den 29 september.

En bypassoperation är ett större ingrepp som innebar att hjärtkirurgien i en öppen hjärtoperation kopplar nya förbindelser till hjärtats

kranskärl med hjälp av blodkärl från andra delar av kroppen. Nationella och europeiska riktlinjer rekommenderar bypassoperation vid hjärtinfarkt för den specifika grupp patienter som anses ha en överlevnadsvinst med en sådan operation.

Ändå är skillnaderna över landet stora. Det är tio gånger så stor chans att man som patient blir rekommenderad en operation i den region som gör flest bypassoperationer, jämfört med den region som istället gör flest ballongvidgningar. Skillnaderna mellan regionerna har varit oförändrade i många år.

Svensk sjukvård ska vara jämlik. De stora skillnaderna i landet gör att regionerna måste nu granskas utifrån hur de följer lagar och riktlinjer, menar debattörerna.





PETER KNUTSON

Björns pappa klarade infarkten

Björn Skifs pappa överlevde en hjärtinfarkt – men blev aldrig sig riktigt lik.

Året var 1980. Björn Skifs befann sig i London, mitt i en karriär som pekade uppåt efter bland annat en melodifestivalseger ett par år tidigare.

– Jag minns det panikslagna ögonblicket när beskedet kom. Jag fick avbryta allt och resa tillbaka till Sverige, till Mora lasarett dit min far hade förts akut, berättar Björn Skifs.

Björns pappa överlevde tack och lov infarkten.

– Han blev sig aldrig lik efter det hastiga insjuknandet, men vi fick ändå flera fina år tillsammans. Jag tänker ofta på honom. Ser en frisk och stark far framför mig, precis så som han var före

hjärtattacken. Jag önskar att han hade kunnat fortsätta vara min starka pappa i många år till.

Händelsen är en av anledningarna till att Björn Skifs personligen stödjer Hjärt-Lungfonden. För några år sedan var han till exempel engagerad i en stor kampanj som handlade om att samla in pengar till forskningsstudien SCAPIS. Målet med studien är att kunna förutsäga vilka personer som kommer att drabbas av hjärt- och lungsjukdom samt att förhindra sjukdom innan den uppstår.

– Tänk om forskningen hinner komma så långt att den kan se till att jag själv slipper få hjärtinfarkt, säger Björn Skifs.

Hjärtsäker zon till sjöss

Ålandskryssaren Viking Cinderella har som första fartyg på Östersjön klassats som en Hjärtsäker zon, enligt den standard som tagits fram av bland andra Hjärt-Lungfonden. Det innebär att Cinderellas medarbetare regelbundet repeterar hjärt- och lungräddning med de hjärtstartare som finns ombord. Det finns även sjukvårdsutbildad personal på fartyget och möjlighet att tillkalla ambulanshelikopter vid behov.



308
miljoner
kronor

från Hjärt-Lungfonden
fick forskarna dela på 2019.
Siffran för 2020 offentliggörs
i januari.

Tipsa oss!

Vad vill du läsa om i Forskning
för Hälsa?
Skicka dina tips till
tidningsredaktionen@
hjart-lungfonden.se



Använd trappan som träningsredskap!

Att gå i trappor är utmärkt träning för både kondition och muskelstyrka. På Trappans dag i september uppmanades alla som kan att ta minst 100 steg i trappan om dagen. Antar du utmaningen?

ETT STORT ANTAL studier visar att stillasittande innebär stora hälsofaror. Vi har aldrig suttit stilla så mycket som i dag. Svenska män och kvinnor i övre medelåldern tillbringar i snitt nio till tio timmar sittande per dag, enligt en aktuell undersökning. Långsiktigt ökar oavbrutet stillasittande risken för sjukdomar som hjärtinfarkt, stroke, typ 2-diabetes, demenssjukdomar, depression och ångest.

Samtidigt har vi sällan långt till ett underskattat träningsredskap – trappan. Trappor finns överallt, inne och ute, i våra hem, på våra arbetsplatser, på skolor, i shoppingcenter och på

sjukhus. Och faktum är att trappan är ett utmärkt träningsverktyg som inte kräver någon förberedelse eller utrustning.

På den för året nylanserade Trappans dag den 22 september uppmanades alla som kan att gå minst 100 trappsteg om dagen. Bakom satsningen står Hjärt-Lungfonden, Karolinska Institutet och organisationerna Suicide Zero och Generation Pep.

– Forskning visar att varje steg, varje minut, räknas och har större hälsoeffekter än vi trodde tidigare, sa Mai-Lis Hellénus, professor vid Karolinska institutet, i samband med lanseringen av Trappans dag.



Viste du att...

- Drygt **28 000** svenskar dog av hjärt-kärlsjukdom under 2019, vilket motsvarar 32 procent av alla dödsfall i landet. Det innebär att dessa sjukdomar sammantagna, med bred marginal, är den vanligaste dödsorsaken.
- I Sverige får i genomsnitt **3** personer i timmen en hjärtinfarkt.
- Varje dygn drabbas i snitt **70** personer av stroke i landet.
- Omkring **250 000** svenskar lider av hjärtsvikt.
- Varje år föds knappt **2 000** barn med hjärtfel i Sverige.
- Cirka **370 000** personer i Sverige antas leva med diagnosen förmaksflimmer.
- Varje år drabbas uppskattningsvis **10 000** personer av plötsligt hjärtstopp.
- Cirka **800 000** personer i Sverige lider av lungsjukdomen astma. Omkring **50 000** personer har svår astma.
- Mellan **400 000** och **700 000** människor i Sverige beräknas ha lungsjukdomen KOL.



- Enligt WHO är omkring **EN FJÄRDEDEL** av världens befolkning infekterad av bakterien som orsakar tuberkulos. Långt ifrån alla utvecklar dock sjukdomssymtom.
- Obstruktiv sömnapné rapporteras hos cirka **10** procent av kvinnorna och **20** procent av männen i åldern 30–60 år.

Bilden är hämtad från Hjärt-Lungfondens pågående kampanj "Det gäller oss alla".

KÄLLA: SOCIALSTYRELSEN MED FLERA. KONTAKTA OSS OM DU VILL VETA MER.

Så bidrar en lott till att besegra hjärt- och lungsjukdomar

Vet du varför Postkodlotteriet finns? Det är för att bidra med pengar till ideella organisationer, eftersom vår övertygelse är att de gör världen bättre.

Hela överskottet från försäljningen går till ideella organisationer. Sedan lotteriet startade 2005 har det blivit mer än 11 miljarder kronor! Hjärt-Lungfonden har fått ta del av överskottet sedan 2007 och har hittills tagit emot 297 miljoner kronor.

Tack Hjärt-Lungfonden för allt ni gör, och tack alla som har en lott – ni möjliggör så mycket!



#postkodeffekten

Åldersgräns 18 år. Gå in på stödlinjen.se om du eller en anhörig spelar för mycket. Mer info på postkodlotteriet.se

Christian "Kicken" Lundqvist
är vinstutdelare i Postkodlotteriet.





Christer överlevde covid-19

TROTS FÖRSIKTIGHET, ISOLERING och noggrann handtvätt hände det som inte fick hända. Christer Östman, 55 år, fick diagnosen covid-19 i mitten av maj. Efter 29 dagar i respirator vaknade han upp till nya svåra utmaningar.

MIN HISTORIA



S

OMMAREN I sjöboden på Ulvön i Höga kusten blev aldrig av. I stället för att lyssna till vågskvalp och njuta av ledighet fick Christer Östman tillbringa sommarens vackraste månader i en sjuk-säng på Örnsköldsviks

sjukhus. Det blev 29 dagar i respirator, minst 16 av dygnets 24 timmar liggandes på mage, med konstiga drömmar, svåra trycksår och nålar överallt. Helt vid sidan av fanns hustrun Malin Wedin, förbjuden att besöka eller vara sin man nära.

– Det är överkligt. Det har ju hänt fast jag inte riktigt förstår eller minns det. Jag är otroligt tacksam för att jag sitter här, konstaterar han.

Det som utåt sett minner om hans svävande mellan liv och död är märken i ansiktet och ett trycksår på magen. Håret har också blivit tunt. Värre är det då med det som inte syns.

– Det känns ibland som att min hud brinner, jag har kognitiva svårigheter, blir hjärntrött, andfådd och väldigt trött när jag går korta promenader. Dessutom har jag både pirr och domningar i händerna och jag är muskelsvag överlag. Det är en osannolik otur att just jag drabbades, berättar Christer.

NÄR LARMET OM att världen befann sig i en pandemi kom, tog både Christer och Malin till sig av alla råd och rekommendationer.

– Jag har sedan ett antal år hjärtsvikt och hjärtflimmer och förstod att det bästa var att vara väldigt försiktig för att undvika smitta, säger han.

Malin började jobba hemifrån istället för att dagligen pendla med tåg till arbetet i Härnösand. Christer höll sig mest hemma, de träffade inte bekanta och vänner, Malin skötte inköp och de tvättade händer och spri-

tade. Men ändå fångade viruset just Christer.

– Jag har inte en aning om vem som smittade mig eller var jag kan ha smittats. Vi har ju kollat runt bland dem vi känner, ingen annan har blivit sjuk. Inte ens Malin, säger han.

– Det är klart att jag också har funderat. Var det jag som drog hemma smittan utan att själv ha symtom? Det jag vet i dag är i alla fall att Christer har antikroppar medan jag inte har det, säger Malin.

ALLT BÖRjade i mitten av maj. Christer kände sig plötsligt väldigt trött och fick han 40 graders feber. Han kräktes och hade diarré. Men ingen hosta, snuva eller svårt att andas.

– Visst tänkte vi att det kunde vara corona. Men jag hostade ju inte ens.

Febernedsättande läkemedel fungerade inte. En natt när Christer svimmade och höll på att ramla in i en hylla tänkte Malin att nu får det räcka.

– Det var dags att söka vård, säger Malin.

Christer gick själv in på sjukhuset för provtagning – något han inte ens minns.

– Sedan ringde läkaren från akuten och berättade att Christer var testad positiv för covid-19 och skulle läggas in på intensiv. Han hade akut njursvikt och levern var på väg att paja. Dessutom hade han extremt dålig syresättning. Jag fick panik. Vad skulle hända nu?

MALIN OCH CHRISTER har varit ett par sedan 1989. Många tankar började snurra.

– Allt jag hade läst... att det inte finns någon behandling, att läkarna famlade.

Personligt

Christer Östman, 55

Bor: Örnsköldsvik.

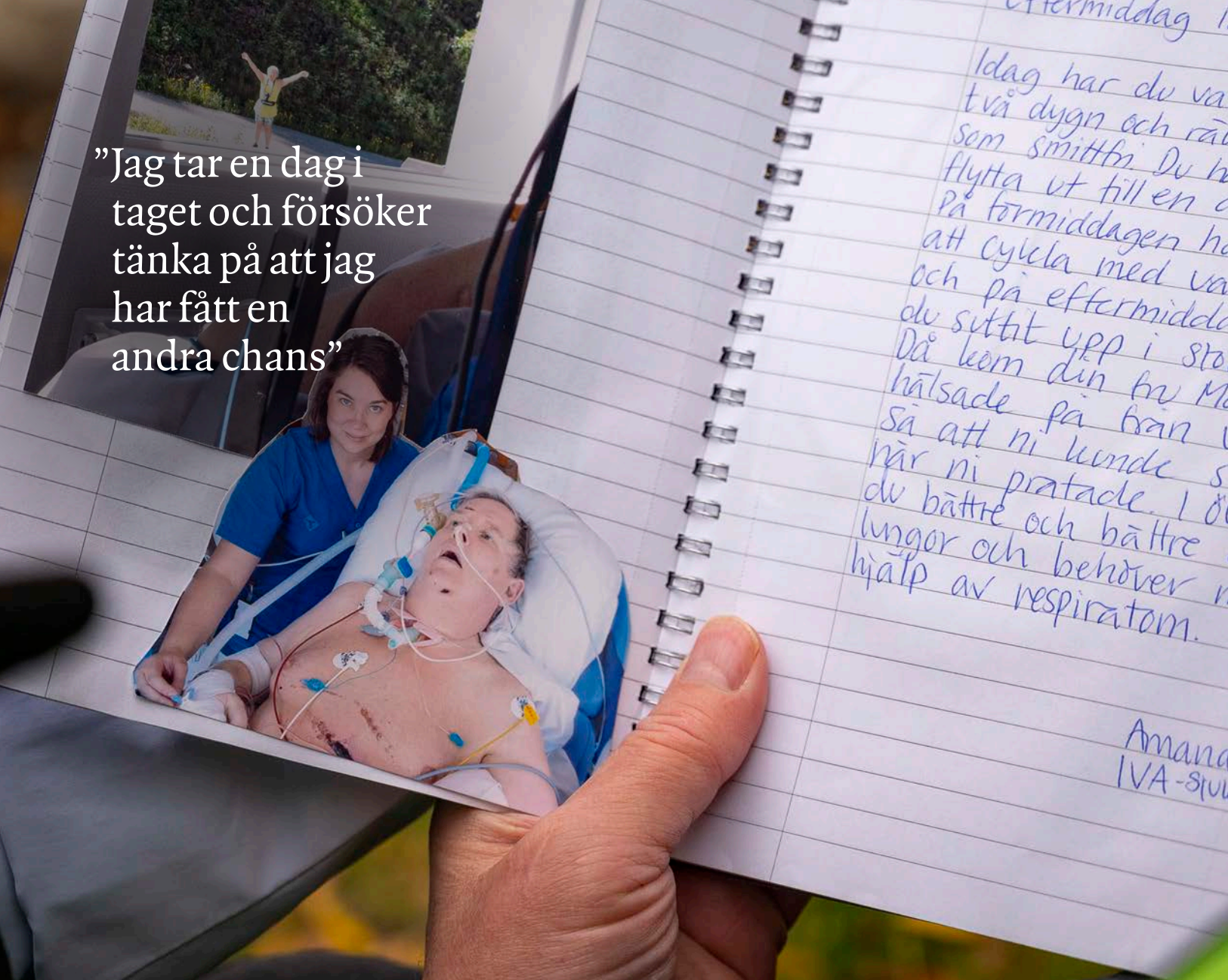
Aktuell: Christer har överlevt covid-19 och 29 dygn i respirator.

”Det är överkligt. Det har ju hänt fast jag inte riktigt förstår eller minns det.”

MIN HISTORIA



”Jag tar en dag i taget och försöker tänka på att jag har fått en andra chans”



MEN JAG KUNDE inte göra mer än att vänta och ringa IVA för att få information.

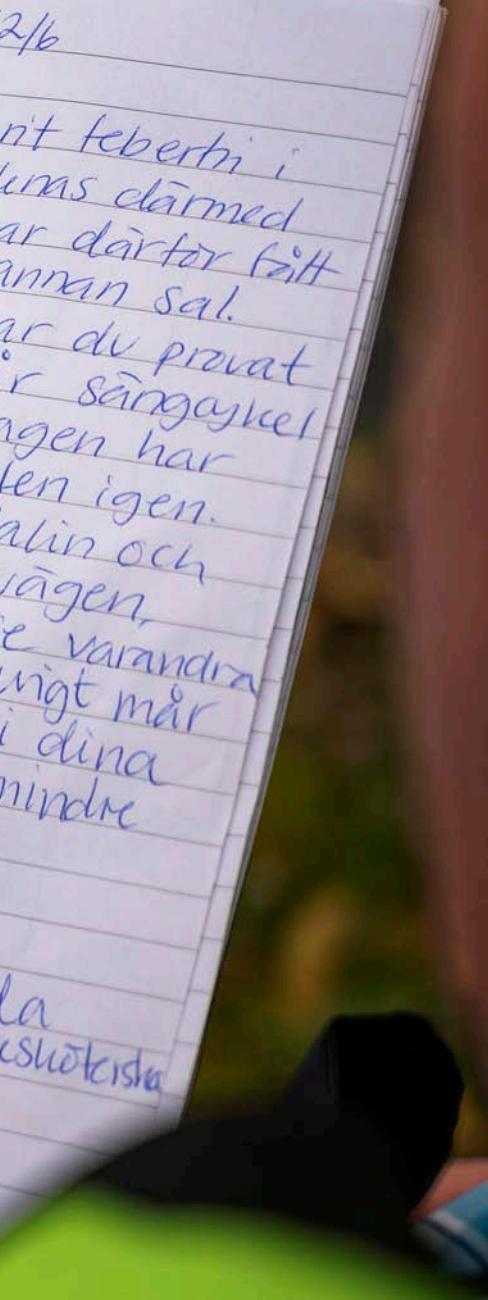
Ganska snart stod det klart att Christer var tvungen att sövas ned. De första dygnen med syrgas i grimma hjälpte inte.

– Jag minns inget av nedsövningen eller att jag var med på det, konstaterar han.

Tre gånger per dag fick Malin rapporter om makens tillstånd. Det såg inte bra ut. Dagarna gick. Han var väldigt skör och instabil med fortsatt hög feber med dåliga värden som inte blev bättre och att väcka honom gick inte. Malin bläddrar i den dagbok som personalen på IVA har skrivit i. I den finns också bilder. Foton på en nedsövd Christer, andra på en Christer med öppna ögon och öppen mun. Han är inte vaken eller ”där”. Strax efter visade en röntgen på blodproppar i både lungor och hjärna.

– Bilderna ser otäcka ut, konstaterar han. Jag har svårt att ta till mig att det är jag eller att en massa människor har skött om hela mig under en sådan lång tid. Jag minns faktiskt inget mer än att jag hade märkliga drömmar. Men inga otäcka, säger han med ett skratt. Mina drömmar handlade mer om resor till storstäder och travvinster.

DEN 11 JUNI hade Christer inte längre feber och den 19 juni kunde respiratorn kopplas bort. Christer flyttades till en medicinavdelning. Även där var han mycket förvirrad och reagerade dåligt på personalens kontaktförsök. Malin stod alltså utanför. Men mentalt bredvid. Några dagar innan midsommar kom hon på att hon från utsidan av sjukhuset kunde se sin man via ett fönster på avdelningen. De kunde samtidigt koppla upp sig via telefonen och prata med varandra.



Malins och Christers tips

- Följ myndigheternas råd, håll i, håll ut, tvätta händer och håll avstånd. Undvik sociala sammanhang.
- Om du tillhör en riskgrupp var ännu mer försiktig.
- Var hemma om du är det minsta förkyld.
- Se till att ha varandras koder till bankdosa, bank-id, kontokort och bilnycklar. Om din partner råkar illa ut eller blir nedsövd en lång tid är det viktigt att kunna betala räkningar, uppmanar Malin.

– Det var en helt underbar känsla att prata även om han var ganska snurrig, minns hon.

På avdelningen var det mödosamt att ta sig ur sängen, att äta, röra sig eller ens få benen att lyda. Läkarna hade varnat Malin för att de inte visste i vilket skick maken skulle vara i.

– Skulle han vara dement? Kunna gå? Vara min Christer? Men han har långsamt blivit bättre, säger Malin.

Den nionde juli fick Christer äntligen komma hem. Rehabiliteringen är lång, flera gånger i veckan besöker Christer sjukhusets covidteam.

– Jag tar en dag i taget och försöker tänka på att jag har fått en andra chans, säger han.

PARET BLIR BÅDA upprörda när de ser att människor struntar i myndigheternas rekommendationer.

– Ren idioti! Jag hörde två äldre personer som sa att ”corona det finns inte på riktigt”. Gissa om jag, som har haft turen att överleva blev jättearg. Vi måste hålla i och hålla ut, som statsministern säger.

Faktum är också att Christer i all tur att överleva ändå hade oturen att smittas i en kommun som har haft extremt få fall av sjukdomen. Och att Malin inte blev sjuk är så klart något de båda har funderat på.

– Jag hade en febertopp och åkte direkt och testade mig. Men det var negativt. Jag hoppas att forskarna framåt kan förklara och ge oss svar. Det här viruset är så otäckt, säger Malin.

Christer drömmer om att få åka till sjöboden på Ulvön.

– Men det dröjer nog, jag vill inte utsätta mig för riskerna att sitta på en båt med mycket folk. Men nästa sommar hoppas jag vara där igen, säger han.



Lär dig mer om hur vi arbetar

I vår nya effektrapport kan du läsa mer om Hjärt-Lungfondens mål, hur vi är organiserade och om forskningsframsteg som vi bidragit till.

Du hittar den på
Hjärt-Lungfonden.se

DINA GÄVOR
gör denna
forskning möjlig



Fortsatt kraftsamling mot covid-19

Hjärt-Lungfondens särskilda satsning på anslag till forskning om covid-19 kopplat till hjärt- och lungsjukdom börjar bära frukt.

När Hjärt-Lungfonden i all hast utlyste ett nyinsatt anslag för forskningsprojekt om covid-19 i våras blev forskarvärldens respons överväldigande. Hela 132 ansökningar kom in. Från dessa valde fondens experter ut 26 särskilt angelägna forskningsprojekt över hela landet som fick dela på drygt 9 miljoner kronor.

– Det var väldigt tillfredsställande att vi snabbt kunde skjuta till pengar till angelägen

forskning om den farsot som skakar om hela världen, säger Kristina Sparreljung, general-sekreterare på Hjärt-Lungfonden.

I flera fall börjar forskningsprojekten nu leverera resultat. Forskning för Hälsa lyfter här, precis som i förra numret, fram tre av de 26 projekten.

I våra andra informationskanaler, till exempel på vår hemsida, kan du läsa om fler.

TEXT NILS BERGEA

Bristtillstånd kan vara en viktig pusselbit

Maria Thunander, läkare och forskare vid Centrallasaretet i Växjö, vill ta reda på om brist på proteinet AAT kan förklara varför vissa patienter drabbas hårt av covid-19.

Proteinet alfa-1-antitrypsin (AAT) reglerar blodets leveringsförmåga och de vita blodkropparnas funktion. Det är känt att brist på proteinet kan leda till lungskador i samband med inflammation.

En liknande klinisk utveckling i

lungorna har setts vid svår och dödlig covid-19-sjukdom. Maria Thunander och hennes kollegor vill därför undersöka om AAT-brist är vanligt bland svårt sjuka covid-19-patienter. Kanske kan tillståndet bidra till de svårförklarade försämringar som vissa covid-19-patienter drabbas och i vissa fall avlider av.

– Vi har samlat prover från patienter i Skåne som vi nu ska analysera inom de närmaste månaderna. I Stockholm är vi i uppstartsfas, där hoppas vi kunna börja med provtagningen alldeles snart. Vi planerar

också för en registerstudie för att studera utfallet för patienter med känd AAT-brist.

Målet är att få klarhet i om den här biomarkören, AAT, kan ha betydelse vid utveckling av svår covid-19-sjukdom. Vi är oerhört tacksamma för stödet från Hjärt-Lungfonden och dess givare, säger Maria Thunander.



Tid i respirator försvårar återhämtandet

Svårt sjuka covidpatienter kräver ofta livsuppehållande respiratorvård. Detta har dock starkt negativa effekter på andningsmuskulernas funktion, särskilt hos äldre, vilket i sig bidrar till den ökade dödligheten hos intensivvårdade äldre covidpatienter.

– Det finns flera sätt att motverka detta, exempelvis genom tidig sjukgymnastik. Vi har i djurexperimentella studier sett att ett läkemedel som ökar insulinkänsligheten, BGP-I5, också

kan motverka de negativa effekterna av respiratorbehandling och öka överlevnaden, berättar Lars Larsson, professor vid Karolinska institutet.

Med hjälp av anslaget planerar hans forskargrupp en klinisk studie på covid-19-infekterade intensivvårdspatienter, som antingen kommer att få diabetesläkemedlet eller placebo. Stämmer hypotesen kan läkemedlet bli ett viktigt tillskott i omhändertagandet av covid-19-patienter i intensivvården.

Inom kort presenterar gruppen nya resultat från en försöksmodell där lungorna hos äldre råttor ventilerades mekaniskt – på ungefär samma sätt

som sker hos svårt sjuka covid-patienter. Forskarna studerade hur den viktigaste andningsmuskeln, diafragman, påverkades och karakteriserade vad som hände på gen- och proteinnivå.

– Mycket tyder på att liknande molekylära processer är viktiga hos respiratorvårdade covid-19-patienter, säger Lars Larsson.



Flytande gelé i lungorna karakteriserad

Vid obduktion av patienter som avlidit av covid-19 har det rapporterats att lungorna varit fyllda med en klar, flytande gelé.

Anders Blomberg, professor i lungmedicin vid Umeå universitet, och hans kollegor kunde nyligen klargöra att det rör sig om en ansamling av ämnet hyaluronan i lungorna. Forskarna visade detta genom att färga hyaluronan i obducerade lungor från patienter som avlidit i covid-19.

Hyaluronan är en bindvävssubstans som är viktig för olika vävnaders funktion. Nivåerna av ämnet ökar kraftigt vid akut inflammation, och så även vid den kraftiga lunginflammation som svår covid-19-infektion orsakar. En hypotes är att hyaluronan fyller lungblåsorna och därmed försvårar syreupptaget.

– Det här kan vara en förklaring till den allvarliga lungsvikt som vi ser hos svårt sjuka personer och hos dem som så småningom avlider i covid-19. Det är antagligen inte den enda förklaringen

till att man dör i covid-19, men det kan vara en viktig pusselbit. Vad som ligger bakom den kraftiga bildningen av hya-

luronan vid covid-19 vet vi ännu inte, säger Anders Blomberg.

Resultaten är publicerade i den vetenskapliga tidskriften *Journal of Biological Chemistry*.



Våren 2015 förlorade **AZRA BESLAGIC** sin lillebror Emir i plötsligt hjärtstopp. För att hedra minnet av sin älskade bror startade hon tillsammans med sin mamma Maida och sambo Johan en insamling som i skrivande stund dragit in över 100 000 kronor till forskningen.

Azra samlar in pengar för att hedra sin bror

Emir Beslagic var bara 20 år när hans hjärta slutade slå. På våren 2015 drabbades han av ett plötsligt hjärtstopp som en följd av långt QT-syndrom (LQTS), ett slags hjärtarytmi som i sällsynta fall kan bli livshotande. Även om Emir fått diagnosen långt QT-syndrom redan vid nio års ålder, kom dödsfallet som en chock för Emirs familj och vänner. Emirs storasyster Azra beskriver Emir som en aktiv person med stort engagemang och patos.

– Han var djupt engagerad i mänskliga rättigheter, sport, politik, teater och musik. Men framför allt var han engagerad i människorna runt omkring sig. Han hade alltid tid att lyssna, hjälpa till och finnas till hands, berättar Azra.

När Emir gått bort föll det sig naturligt att göra något för att hedra hans minne, att visa den omtanke han själv varit så generös med under sin livstid. Azra startade därför en insamling till Hjärt-Lungfonden och fick hjälp av sin mamma Maida och sambo Johan Gelinder. Azra och hennes mamma tillverkade och sålde bland annat armband, kransar, ljus och tygpåsar. Det grafiska materialet till tygpåsarna, liksom posters och handmålade tavlor, skapades av Johan.

Ett år senare återupprepade Azra succén genom att starta ännu en insamling, och traditionen var ett faktum. I skrivande stund har



hon tillsammans med mamma och sambo precis dragit igång den sjätte upplagan och intäkterna från insamlingarna har med råge passerat 100 000 kronor.

Motivationen till deras engagemang har alltid varit kärleken till Emir, och den fina responsen de fått har peppat dem att fortsätta samla in pengar. Ytterligare ett syfte med insamlingarna har varit att öka medvetenheten kring LQTS, en sjukdom som många inte känner till.

Insamlingarna har spridits från mun till mun bland familj, vänner och bekanta, men också på sociala medier. Vid ett par tillfällen har Azra tillsammans med mamma Maida och sambon Johan även deltagit på julmarknader, där man skänkt intäkterna till insamlingen.

– Vi känner oss ytterst tacksamma över alla generösa givare som gjort det möjligt att samla in över 100 000 kronor. Forskningen ger oss inte bara bättre förståelse om sjukdomarna, den hjälper oss också att hitta nya sätt att bota och förebygga dem. Att stödja just Hjärt-Lungfonden känns dessutom extra rätt med tanke på att forskningen som bedrivs är helt oberoende.

STÖTTA!

Starta en egen insamling på:
[hjart-lungfonden.se/
Egen-Insamling](http://hjart-lungfonden.se/Egen-Insamling)

TEXT KRISTOFER KEBBON FOTO PRIVAT

Lös vårt julkryss!

Vinn någon av professor Mai-Lis Hellénus populära böcker *Livsviktigt!* eller *Leva livet*.

Gör så här: Lös korsordet och skicka oss lösningen i de tonade rutorna senast den 15 januari 2021.

E-post: Mejla lösningen till korsord@hjärt-lungfonden.se. Kom ihåg att ange namn och postadress.

Vykort: Skriv lösningen på kortet, ange namn och adressuppgifter och skicka till Hjärt-Lungfondenkrysset, Hjärt-Lungfonden, Box 5413, 114 84 Stockholm.

Lösningen i förra numret var

Jakt på vaccin för att rädda liv.

Vinnare: May Dahlgren, Sundsvall

Ulla Thagg Fisher, Lund

Håkan Lindgren, Svedala

Cecilia Lindblom, Lund

Mait Karlsson, Värnamo

Johanna Norlund, Gävle

Magnus Bondesson, Mölndal

Britta Hallpers, Sundborn

Jan-Erik Pettersson, Landskrona

Gun-Britt Alexandersson, Arvika

Eva Öberg, Göteborg

Bror Fängvall, Vittangi

Grattis och God Jul!



Vinn boken *"Livsviktigt!"* eller *"Leva livet!"*

										DÄR MÖTS TRAFIKAN- TER FRÅN ALLA HÅLL	BÖR MAN VARA I PÖRSLINS- BUTIK	GÖR STÖRRE STÖRRE		ORKAN- CENT- RUM	INNE- HÅLLER SOHO	DEN KAM- PADE RID- DAREN OFTA FÖR	DEN BRÄNNES TILL HÄRDHET
										MISS- TÄNK							
										I USA:S VAPEN					TON KAN DET ÄVEN I APRIL		
													KYLER				
													ROSA				
										KALLUR TUPPTOPP SES I UT- KÄNTEN							
												GÖR HU- VUDSKA- KANDE		SAGO- BRÖDER		TVÅ PLAN	
LUGNET EFTER TOMTEN	EXKLU- DERA- DE	LIGGER LÅGT I KÖREN		KAN MAN I GRUND OCH BOTTEN		GRAND MUSIK OCH MIMIK	FÖRLÄNG- ER RESAN SPANJEN KORT										GÅR EJ I FULLA MUGGAR
DEN STICKS I VINTER- STUGAN											SKINN- MÄRKE GRÖN DOKTOR				TAS RE- PRISEN HAR KOCK AV SOPPA		
				TABBE FÄR NA- GON KA- LASET									SVALKAR OCH STI- MULERAR SNURRIGA				
RUNDA BRUKAR LINSLUS			BÖNAR KONCEN- TRERAD				TRAFIK- KANT	TÖMMER									
						PIPA FÄR HALV- BRA IBLAND					MEDEL- LÖSA					EURAS- ISK KEDJA	KATT- HULTS- PIGA
SKIVOR								RAPACE	KVINNO- STÖD					ROLIG FAR			
TUR ELL- ER OTUR I TRÄHUS					HUMA- NOIDÅK				SÄMRE ÄN BÄTTRE		BRÖL- LOPS- BESKED	SNOTT PLAGG NUTIDS- VARA					
			Marie		KAN VI HA I HÅLS- GROPEN												
ÄR SNÄL- LARE LÖGN		STAD I ANDA- LUSIEN							NATUR- LIGA KANALER					... DOLCE VITA			

I oktober tog hjärtläkaren **ALEXANDRU SCHIOPU** emot Prins Daniels anslag för yngre lovande forskare från Hjärt-Lungfonden – och fick chansen att presentera sin forskning för prinsen på Stockholms slott.

På jakt efter en ny behandling vid hjärtinfarkt

ATT MINSKA RISKEN för hjärtsvikt och död efter en hjärtinfarkt. Det är det yttersta målet med docent Alexandru Schiopus forskning, som i oktober belönades med Prins Daniels anslag för yngre lovande forskare från Hjärt-Lungfonden. Det sex miljoner kronor stora anslaget fördelas över tre år.

I coronatider ersattes den vanliga ceremonin med ett slutet arrangemang där Alexandru, till vardags överläkare i internmedicin vid Skånes universitetssjukhus, fick möjlighet att berätta om sin forskning för prinsen själv på kungliga slottet.

– Det var väldigt roligt. Prinsen ställde många frågor om resultaten, våra forskningsplaner och den bakomliggande vetenskapen. Han var så intresserad att mötet drog över tiden, berättar Alexandru Schiopus.

Alexandru kom till Stockholm i sällskap med sin mamma Aurora som rest in dagen till åra från Rumänien. På grund av språkbarriären kunde Forskning för Hälsa inte intervjua henne, men den moderliga stoltheten gick inte att ta miste på.

– Mamma beskrev det här som den bästa födelsedagspresent hon kunde tänka sig. Och hon fyllde faktiskt 70 dagen efter anslagsutdelningen. Så första kvällen i Stockholm firade vi mitt anslag och andra kvällen mammas födelsedag. Anslagsutdelningen blev en fullständig överraskning för henne, hon visste inte i förväg varför vi hade åkt till Stockholm, säger Alexandru Schiopus.

Vid hjärtinfarkt brister ett plack i ett av hjärtats kranskärl. En blodpropp som täpper igen kärlet bildas. Syrebrist uppstår och hjärtmuskeln skadas. Dessutom uppkommer en inflammation.

– Det har varit känt i 30 år att hjärtinfarkt leder till en kraftig inflammation som förvärrar den skada på hjärtat som infarkten skapat, säger Alexandru Schiopus.

DET HAR GJORTS åtskilliga försök att förbättra prognosen vid hjärtinfarkt genom att dämpa inflammationen med olika antiinflammatoriska läkemedel. Men de kliniska studierna har inte gett förväntade resultat. Alexandru Schiopus har en hypotes om varför det inte har fungerat.

– Jag tror att dämpningen av inflammationen har varit för kraftig. Inflammationen är inte bara skadlig, utan har också funktionen att driva igång reparationen av hjärtmuskeln. I många studier har man förmodligen även bromsat reparationen vilket inte är så lyckat.

Hans forskarteam testar en ny angreppspunkt, närmare bestämt proteinet kalprotektin som har en central roll i många inflammatoriska sjukdomar och inte minst i efterspelet till en hjärtinfarkt. Med hjälp av en svenskutvecklad molekyl har forskarna lyckats hämma kalprotektinets funktion i en experimentell modell av hjärtinfarkt. Effekten blev minskad inflammation i hjärtmuskeln – och förbättrad hjärtfunktion.



– Vår hypotes är att det är bättre att hämma ett specifikt målprotein som kalprotektin jämfört med att slå brett som andra antiinflammatoriska läkemedel gör.

– I våra experimentella modeller har vi sett en god effekt av behandlingen i den inflammatoriska fasen efter en infarkt, men när vi studerat långtidsbehandling har vi sett att den gynnsamma effekten försvinner under den påföljande reparatoriska fasen. Den bästa strategin är därför att bara behandla med vår läkemedelskandidat under den inflammatoriska fasen som brukar vara i 3–5 dagar. Praktiskt nog motsvarar detta ungefär den normala tiden som man tillbringar på sjukhus efter en hjärtinfarkt. Ett möjligt scenario kan alltså vara att behandla patienten på sjukhuset fram till utskrivningen, säger Alexandru Schiopu.

Enligt preliminära resultat i experimentella modeller har läkemedelskandidaten även effekt vid andra tillstånd som orsakar hjärt-

muskelinflammation. Ännu återstår dock många steg på vägen mot en ny behandling. Nästa steg är tester i modeller som har större likheter med människa. Går allt enligt plan väntar nya studier för att hitta en lämplig dosering. Forskarna behöver också pröva fram den mest effektiva kalprotektinhämmande molekylen av ett hundratal kandidater.

– Inom fem till sju år hoppas vi att kunna genomföra de första studierna på människa, och i bästa fall har vi ett färdigt läkemedel om ungefär tio till femton år. Läkemedelsutveckling är en lång process som kräver mycket tid och resurser, men förhoppningsvis utmynnar det i viktiga kliniska förbättringar för våra patienter, säger Alexandru Schiopu.

TEXT NILS BERGEÅ FOTO LEONARD GREN

En längre videoinspelad intervju med Alexandru Schiopu finns på Hjärt-Lungfondens hemsida.

Från vänster
Hjärt-Lungfondens
generalsekreterare
Kristina Sparreljung,
Alexandru Schiopu och
hans mamma Aurora.

Sex miljoner till yngre forskare

Varje höst delar Hjärt-Lungfonden ut Prins Daniels anslag för yngre lovande forskare. Här är de senaste årens anslagstagare:

2019: Jacob Hollenberg
2018: Anna Smed Sörensen
2017: Mattias Carlström

MÖTET





EBBA och sonen **THEODORE**, 3 år, har samma hjärtfel – en svag hjärtmuskul. Efter förlossningen stod det klart att sjukdomen är ärftlig och Ebba bar på den felande genen. Om familjen vill ha fler barn kan en särskild IVF-behandling sortera bort genen.

TEXT MALIN BYSTRÖM SJÖDIN FOTO ANDREAS HILLERGREN

Ebba och Theodore har samma hjärtfel

EBBA ANDERSSON, 24 år, bor tillsammans med sin sambo Alexander och sonen Theodore, 3 år, i Malmö. Från sin lägenhet kan de se havet. Ebba är född med ett hjärtfel, *Non-compaction cardiomyopati*. Kardiomyopati är ett samlingsbegrepp för sjukdomar i hjärtmuskeln. Sjukdomen innebär att hjärtat i fosterstadiet inte utvecklas klart och att hjärtmuskeln blir svag, mjukare och hålig. För Ebbas del sitter felet i vänster kammare. Felet upptäcktes när Ebba var några veckor gammal när läkarna hörde ett blåsljud på hennes hjärta.

– Jag tog mediciner i några månader och när jag var fyra år friskförklarades jag. I och med det släppte jag det och har tolkat det som att jag är frisk, säger hon.

Genom åren har Ebba mått bra. Det enda som hon i efterhand kan konstatera är att det har varit svårt att träna upp en riktigt bra kondition.

– Det har varit lättare att få muskler än ett bra flås trots att jag har ridit varje dag och tränat på gym. Annars har jag inte tänkt på mitt hjärta eller att det är fel på det. Jag blev ju friskförklarad, säger hon.

När Ebba blev gravid och skrevs in på mödravården nämnde hon sitt medfödda hjärtfel. Hon berättade även att hon ansågs vara frisk.

– Det gjordes liksom inget och jag fick inte heller någon specialistmödravård.

När Ebba var i vecka 30 gjordes ett tillväxtultraljud. Då upptäcktes att bebisens hjärta inte såg normalt ut.

– Det var något där som inte stämde och jag fick gå på extra kontroller. Vi blev lite chockade men jag är en lugn person som sällan stressar upp mig.

NÄR EBBA HADE gått en vecka över tiden för den beräknade förlossningen sattes hon igång vid förlossningen i Lund. Att vänta längre gick inte för risken att barnets hjärta skulle bli överansträngt. Utanför förlossningssalen stod ett läkarteam från neonatalen beredda.

– Theo fick vara kvar hos mig en stund innan han bars i väg för kontroller. Det visade sig att han hade fötts med exakt samma hjärtfel som mig. Han låg på intensivvården ett dygn, sedan fick vi vara tillsammans på barnhjärtavdelningen i en vecka.



Personligt

Ebba Andersson

Ålder: 24 år

Familj: Sonen Theodore, 3 år, sambon Alexander, 30 år.

Bor: Malmö

Gör: Studerar till sjuk-sköterska men har också en examen i medie- och kommunikationsvetenskap.

Diagnos: Medfödda hjärtfelet *Non compaction kardiomyopati*. Sonen är född med samma fel.

THEODORE VAR PIGG, glad och kontrollerades noggrant. Han fick även blodtryckssänkande medicin som han fortfarande tar. Efter en tid tyckte Theodores läkare att även Ebba skulle undersöka sitt hjärta. Det blev nu helt fastslaget att Ebba och Theo hade samma hjärtfel och läkarna tyckte att Ebba och hennes familj skulle genomgå genetiska tester vid genetikcentrum i Lund.

– Samma gen finns hos mig och Theo. Mina föräldrar eller syskon har den inte. Inte heller min sambo. Visst skulle jag kunna skuldbelägga mig men jag har inte vetat om den. Läkarna säger att Theo kommer att få ett bra liv och förhoppningsvis inte påverkas. Det känns fint.

SOM MÅNGA ANDRA vill Ebba och Alexander någon gång utöka sin familj med syskon till Theo. Med ett genetiskt hjärtfel kan det så klart väcka funderingar.

– Att bli gravid på naturlig väg är en risk. Ett syskon kan födas utan hjärtfel eller med ett likande som jag och Theo har. Eller ett som blir allvarligare. Den risken vill vi inte ta och därför har vi tagit reda på vilka alternativ det finns.

ETT ALTERNATIV ÄR att göra en provrörsbefruktnings, IVF, i kombination med preimplantatorisk genetisk diagnostik, PGD. Metoden innebär att man redan på embryostadiet kan avgöra vilka embryon som har en defekt eller inte.

– Det är ju väldigt häftigt att vi kan bli erbjudna en sådan behandling den dagen vi bestämmer oss för fler barn. Jag vill verkligen inte föra genen vidare den dagen vi bestämmer oss för fler barn, konstaterar Ebba.

FAKTA: Medfödda hjärtfel

- Varje år föds knappt 2 000 barn med hjärtfel i Sverige. Förutom medfödda strukturella missbildningar i hjärtat kan barn drabbas av andra hjärtsjukdomar, exempelvis rytmrubbningar och hjärtmuskelsjukdomar som ofta är allvarliga.
- Utvecklingen har gått starkt framåt inom fältet under det senaste halvsekle. Bara sedan 1980-talet har överlevnaden för barn med medfödd hjärtsjukdom ökat från cirka 85 procent till dagens 97 procent.
- Antalet vuxna som lever med medfödd hjärtsjukdom i Sverige uppskattas till knappt 50 000 personer.

KÄLLOR: SOCIALSTYRELSENS PATIENTREGISTER 2017-19; MANDALENAKIS, Z. ET AL, JAHA 2020; SOCIALSTYRELSENS NATIONELLA RIKTLINJER FÖR HJÄRTSJUKVÅRD.

Många tänker säkert tillbaka på ett utmanande år. Vad gör man under social isolering? Forskning för Hälsa hörde av sig till berättarkonstnären **EWA PERSSON** i Karlstad och frågade hur hon har hanterat den nya situationen.

Vi sände pappersflyg från balkongen

EWA PERSSON ÄR född 1945 och uppvuxen i Nykroppa på den värmäländska landsbygden. I över 30 år arbetade hon inom Sparbankerna i olika roller. Hon har givit ut flera böcker om ekonomi, poesi och kåserier.

Före pandemins utbrott reste Ewa, flera gånger om året, land och rike runt med Hjärt-Lungfondens forskningsföreläsningar där hon höll lättsamma föredrag om livet, kärleken och pengarna. Ewa Persson själv, och flera släktingar, är drabbade av hjärt-kärlsjukdom. Hon talar öppenlydligt om sin sjukdomshistoria och om varför hon har skrivit in forskningen i sitt testamente. Ewa brinner för att prata om det som är viktigt i livet i sina möten med människor. Men när corona-viruset kom kunde ingen träffa folk som vanligt.

– Karantän?! Jag minns min reaktion när jag hörde ordet i Rapport den 10:e mars. Jag hade precis läst boken "Som pesten" av Hanne-Vibeke Holst. Det kändes som om dikten blev verklighet, säger Ewa Persson.

Som "70-plus" och tillhörande riskgrupper var det inget snack om att Ewa och hennes make P-O bestämde sig för social isolering. Ewa berättar om förnöjsamheten som uppstod i och med de nya vardagsrutinerna i lägenheten där de bor. "Promenaden" från bortre väggen i vardagsrummet till en vrå i sovrummet gav 60 steg enkel väg. Som mest kunde paret komma upp i 2400 steg under ett gångpass. Balkongen med utsikten blev deras andrum.

– Jag måste erkänna att det kändes lite som semester i början. Matkassar stod bekvämt

utanför dörren och jag kunde ägna mig åt precis det jag ville i hemmet. Jag sorterade, plockade och fixade i alla typer av lådor – inte minst bland mina receptsamlingar som svämmat över sedan lång tid, säger Ewa.

Själv hörde hon av sig allt oftare med brev till sin omgivning. Ett tips hon gärna delar med sig av. Att inte bara vänta på att någon annan hör av sig.

– Ring, skriv och hör av dig till din krets av släkt, vänner och bekanta. Vi måste alla hjälpas åt att bryta ensamhet, säger hon.

Efter 40 dagar i karantän minns Ewa att vardagen började kännas annorlunda. Tristessen kom smygande. Men det gäller att hitta på nya saker, som att koka tomatmarmelad och att hela tiden tänka positivt menar hon. Hon tar fram och läser ur sina anteckningar i kalendern om ett tillfälle då barn och barnbarn kom till deras hus.

– Alla stod på gården under balkongen på 6:e våningen. P-O hade vikt pappersflygplan för glatta livet. Vi kastade iväg dem till barnens stora förtjusning och grannar tittade på, skrattar hon.

Att berättarkonstnären Ewa Persson bokstavligt talat kan sprida glädje i luften, utan att vare sig prata eller skriva, det är ett nytt kapitel i hennes historia.

TEXT CHRISTER KLINTH



Ewas tips i isoleringen:

- Samla på minnen som betyder något för dig
- Gå igenom dina lådor, pärmar och album
- Hör av dig till så många du kan
- Värda dina relationer



”Jag ser fram emot att träffa kollegorna”

VI PÅ HJÄRT-LUNGFONDEN

Martina rekryterades helt digitalt

MARTINA ELINGS-PERS började arbeta på Hjärt-Lungfonden i maj 2020, som projektledare för opinionsbildning och med särskilt fokus på preventionsfrågor. När hon sökte tjänsten hade coronapandemin redan brutit ut, varför rekryteringsprocessen skedde helt digitalt.

– Det är lite speciellt, jag har ju inte träffat så många från kontoret ännu. Den första gången jag träffade min chef var i en park, för att få datorn överlämnad. Det kändes lite annorlunda, nästan som i en agentfilm, skrattar Martina.

Trots de speciella omständigheterna tycker Martina att det har fungerat bra under sitt första halvår på jobbet. Framför allt är hon tacksam över att få jobba med frågor som hon brinner för, och att kunna bidra till förändring som är förankrad i evidens och forskning.

Just nu jobbar hon med frågan om bättre levnadsvanor som en viktig del av välmående och förebyggande av sjuk-

dom, där Sverige skulle behöva utforma en handlingsplan för ökad fysisk aktivitet och bättre matvanor.

– Allt fler drabbas av sjukdomar till följd av dåliga levnadsvanor. Enligt WHO kan 80 procent av alla kranskärlsjukdomar och stroke förebyggas genom en hälsosam livsstil. Vi vill att det ska bli lättare för människor att göra rätt val, som på sikt kan leda till bättre hälsa och fler friska levnadsår, säger Martina.

Innan hon började på Hjärt-Lungfonden jobbade Martina med internationellt utvecklingssamarbete, något som tog henne till så vitt skilda platser som Colombia, Moldavien och Kuba. Kanske har detta bidragit till hennes stora intresse för musik och dans, inte minst salsa.

– Det är väl efter tiden i Latinamerika, jag uppskattar den typen av musik väldigt mycket.

TEXT KRISTOFER KEBBON FOTO TINTIN VIDHAMMER

FREDRIK BÄCKHED, professor i molekylärmedicin på Sahlgrenska akademien vid Göteborgs universitet, berättar hur våra tarmbakterier kan påverka risken att utveckla diabetes.

TARMARNAS BAKTERIEFLORA, mikrobiotan, är förändrad hos personer med typ 2-diabetes. Nyligen visade en stor befolkningsstudie ledd av Fredrik Bäckhed att detta även gäller vid förstadier till diabetes. Studien bygger på två studiekohorter, dels en interventionsstudie som pågått vid Sahlgrenska universitetssjukhuset sedan 2013, dels den nationella befolkningsstudien SCAPIS som huvudfinansieras av Hjärt-Lungfonden och som startade samma år.

Berätta vad er studie visar.

– Den visar att undersökningar av tarmmikrobiotan skulle kunna användas för att tidigt hitta personer med hög risk för att utveckla typ 2-diabetes. De flesta tidigare studier på det här området har jämfört diabetespatienters och friska personers mikrobiota. Genom att vi nu studerade personer med förstadier till diabetes och såg liknande mönster har vi kunnat utesluta att förändringarna orsakats av själva sjukdomen eller läkemedelsbehandling av diabetes. Fynden talar alltså för att det kan finnas ett orsakssamband mellan tarmmikrobiotan och sjukdomsutveckling. Upptäckten kan öppna för en individanpassad behandling av perso-



ner som riskerar att utveckla diabetes, säger Fredrik Bäckhed.

Vilken sorts individanpassad behandling?

– Vi har till exempel visat att bakterier som producerar butyrat, smörsyra, är mer sällsynta i tarmmikrobiotan hos personer med prediabetes eller diabetes jämfört med andra personer. Ämnet bildas vid nedbrytning av kostfibrer. Därför kan det vara möjligt att påverka utvecklingen av diabetes hos personer i riskzonen genom att deras fiberintag förändras. Eller att man tillför de aktuella bakterierna via probiotika.

Hur går ni vidare nu?

– Vi hoppas kunna hitta grupper av patienter där tarmbakterierna är särskilt viktiga. Här kan det vara fruktbart att antingen tillföra de bakterier som saknas eller ge dessa personer mer detaljerade kostråd, säger Fredrik Bäckhed.

Studien, som bland annat finansierats av Knut och Alice Wallenbergs Stiftelse och Hjärt-Lungfonden, publicerades nyligen i den vetenskapliga tidskriften Cell Metabolism.

TEXT NILS BERGEÅ FOTO JOHAN WINGBORG

Följ oss gärna på Facebook

I sociala medier kan du följa senaste nytt från Hjärt-Lungfonden. Som när vår generalsekreterare Kristina Sparreljung fick ta emot insamlingen från AIK fotboll för att hedra Ivan Turinas minne.



twitter.com/hjartlungfonden
facebook.com/hjartlungfonden
instagram.com/hjartlungfonden

TVÅ FRÅGOR TILL ...

...docent **ANNA SMED SÖRENSEN**
som fått mycket uppmärksamhet för sin
forskning om covid-19. Hon är dessutom ett
av ansiktena i Hjärt-Lungfondens aktuella
kampanj "Det gäller oss alla".

Berätta lite om din forskning om covid-19.

– Vi bygger upp en biobank med prover från luftvägarna från covid-19-patienter som har olika grad av sjukdom. Genom att kartlägga patienternas immunsvär mot infektionen försöker vi hitta förklaringar till att vissa patienter får en mild sjukdom medan andra drabbas hårdare och i värsta fall dör av Covid-19.

– Lite förenklat så pekar forskningen på att immunförsvaret hos de som blir väldigt sjuka överreagerar och börjar skada kroppens egna celler. Våra första analyser, som fått en del uppmärksamhet, visar att de sjukaste patienterna har klart förhöjda halter av en celltyp som kallas för myeloida suppressorceller i blodet. Dessa celler bromsar T-cellernas aktivitet, det vill säga den del av immunförsvaret som bland annat ska angripa celler som infekterats av virus.

– I kombination med andra analyser skulle mätning av den här celltypen i blod kunna indikera om en person riskerar att drabbas av svår covidsjukdom.

Hur har det varit att få så mycket uppmärksamhet, dels för er forskning men också som frontfigur i Hjärt-Lungfondens kampanj?

– Det är annorlunda, men roligt att se sig själv på reklampelare och tv. Jag upplever det bara som positivt! Jag har fått brev och sms från hela Sverige hela Sverige från personer som sett kampanjen, vilket är kull!

– Det är motiverande och inspirerande att få vara del av Hjärt-Lungfondens kampanj eftersom det stöd jag och min forskargrupp får från fonden är otroligt viktigt för att vi ska kunna bedriva vår forskning.

TEXT NILS BERGEÅ FOTO LEONARD GREN

Personligt**Anna Smed Sörensen****Gör:** Docent och forskare vid Karolinska institutet.**Bor:** Mälarhöjden, Stockholm.**Familj:** Man, Robert, och två barn (Emma, 6, och Martin, 8).**Fritidsintressen:** Hus, trädgård och båtliv. Jag gillar att vara med familjen och umgås med vänner på fritiden. Jag tycker om att göra saker med händerna när jag inte forskar.**Drivkraft:** Nyfikenhet, att förstå hur saker hänger ihop, och en önskan att göra något viktigt.