

{ Forskare vill lösa gåtan sarkoidos }

Nr 3 2023

Forskning FÖR hälsa

359

miljoner delades ut
till forskningen
2022

STROKE:

Nytt verktyg
kan underlätta
rehabiliteringen

SID 22

ÅDERFÖRKALKNING:

Banbrytande
behandlingsmetod
belönas med Stora
forskningsanslaget

SID 18

Kalle ändrade livsstil och blev frisk

SID 28



Hjärt-
Lungfonden

Nr 3 2023

AKTUELLT 4

Nytt och nyttigt om forskning och annat från Hjärt-Lungfonden.

FORSKAREN 16

Professor Johan Grünwald förklarar sjukdomen sarkoidos.

EGEN INSAMLING 17

Arninge Golfklubb samlar pengar till forskningen.

KORSORDET 20

Lös korsordet och vinn en eltandborste.

FORSKAREN 21

Magnus Sköld forskar om KOL hos personer som aldrig rökt.

STROKE 22

Rehabiliteringen kan förbättras tack vare ny forskning.

RECEPT 24

Receptavdelningen tipsar om laxburgare med mangosalsa.

VI PÅ HJÄRT-LUNGFONDEN 26

Möt Hjärt-Lungfondens insamlingschef Linda Myron.

MÖTET 27

Kalle Österlund förändrade sitt liv och botade sig själv.

ANSLAG 32

Lorena Fernandez de la Cruz får medel för preventionsforskning.

TVÅ FRÅGOR 36

Professor Leif Bjerner kartlägger vad som händer längst in i lungorna.

10

Päivi, 58, lever med sarkoidos i hjärtat, lungorna och lymfkörtlarna. "Sjukdomen går i skov. Ibland mår jag sämre, andra gånger lite bättre", säger hon.

25

Det började med fortbildning om tuberkulos.

31

Läs våra sunda vardagstips baserade på vetenskap.

18

Peder Olofsson får Hjärt-Lungfondens Stora forskningsanslag 2023.



Det är lätt att glömma

FÖR ETT ÅR sedan skrev jag en ledare om den forskningsskuld som covid-pandemin gett upphov till. Många hjärt- och lungforskare var tvungna att prioritera sin kliniska verksamhet under pandemin och forskningsprojekten fick stå tillbaka.

Nu ser det bättre ut. Det ser vi bland annat på antalet ansökningar om forskningsmedel – hela 479 stycken inkom till vår stora anslagsomgång i

år. Forskarna har äntligen fått möjlighet att komma ikapp igen.

Covidpandemin känns ganska avlägsen nu, men det är viktigt att vi inte glömmen den. Vi förlorade många, framför allt äldre, och i min närhet har jag personer som alltjämt kämpar med symtom på postcovid. Jag är stolt över hur snabbt vi på Hjärt-Lungfonden reagerade på pandemin genom att skapa en helt ny anslagstyp för forskning om den nya sjukdomen. Plötsligt blev en ny, gåtfull infektionssjukdom högsta prioritet för Hjärt-Lungfonden – precis som det var med tuberkulosen när fonden föddes för snart 120 år sedan.

Sommaren 2023, åtminstone juli månad, blev inte riktigt så solig som många av oss hade hoppats på. Vi påmindes om att vi bor i ett nordligt land. Men ändå – vi fick en sommar utan restriktioner, fysisk distansering och påtvingad hemesster. Vi kunde krama våra nära och kära.

Jag vill redan nu flagga för att Hjärt-Lungfonden nästa år firar 120-årsjubileum. Det, lovar jag, kommer att märkas på många sätt. Inte minst för dig som läser Forskning för hälsa.

Stort tack för dina gåvor till forskningen!

Kristina Sparreljung

Generalsekreterare, Hjärt-Lungfonden

Forskning för hälsa
ges ut av Hjärt-Lungfonden

Adress: Stora Nygatan 27,
Box 2167, 10314 Stockholm
Telefon: 08-566 24 200
E-post:
tidningsredaktionen@hjärt-
lungfonden.se
Hemsida:
www.hjärt-lungfonden.se
Org nr: 802006-0763
Issn: I653-9753

Ansvarig utgivare:
Kristina Sparreljung
Chefredaktör:
Nils Bergeå
Produktion:
Hjärt-Lungfonden
Skribenter: Nils Bergeå, Malin
Byström-Sjodin, Kristoffer Kebbon
och Helena Ek
Art Director: Pia Albinsson
Omslagsfoto: Anders G Warne
Tryck: V-tab Vimmerby, 2023 (via
Printpool)



**SVENSK
INSAMLINGS
KONTROLL**

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

Svanenmärkt trycksak, 3041 0189

Insamlingskonton
Pg 90 9192-7
Bg 909-1927

Swish: 90 91927

Gåvoservice
Telefontid: 8.00-18.00
Telefon: 0200-88 24 00
E-post: gava@hjärt-
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- och lungsjukdomar.





Från vänster Anna-Carin Strandberg, vd på Philips Sverige, Linda Myron, insamlingschef på Hjärt-Lungfonden och Johan Westin, försäljningschef på AIK Fotboll.

AIK skänkte 22 hjärtstartare

DEN DÅLIGA PROGNOSEN vid plötsligt hjärtstopp uppmärksammades under den allsvenska fotbollsmatchen mellan AIK och Sirius i våras, då spelarna i de båda lagen marscherade in på planen med varsin hjärtstartare i handen. I samarbete med Hjärt-Lungfonden och Philips har de 22 hjärtstartarna nu placerats ut på platser där de behövs som mest.

– Vi i AIK Fotboll har fått känna på hur hårt hjärtstopp kan drabba någon mitt i livet. Vi är därför oerhört stolta över att få vara med i arbetet att placera ut 22 hjärtstartare där de behövs som mest, säger Johan Westin, försäljningschef på AIK Fotboll.

För tio år sedan dog klubbens målvakt Ivan Turina efter att ha drabbats av ett hjärtstopp i sömnen, endast 32 år gammal. Sedermera gick även en ungdomsledare i klubben bort efter ett hjärtstopp.

Givarnas pengar går till toppforskning

Forskarna som får medel av Hjärt-Lungfonden gör fortsatt mycket bra ifrån sig. Det visar en uppdaterad analys som fonden har låtit göra.

Som vi berättade i Forskning för Hälsa nr 3/22 har Hjärt-Lungfonden gett konsultbolaget Damvad uppdraget att undersöka hur forskarna som får medel från Hjärt-Lungfonden presterar i form av vetenskapliga publikationer. Undersökningsföretaget, som nu bytt namn till Amsterdam Data Collective, har nu gjort en uppdaterad så kallad bibliometrisk undersökning som även omfattar fjolåret.

Resultaten är fortsatt glädjande för Hjärt-Lungfonden och dess givare. Skänker man till Hjärt-Lungfonden kan man vara trygg i att pengarna går till forskning av hög kvalitet.

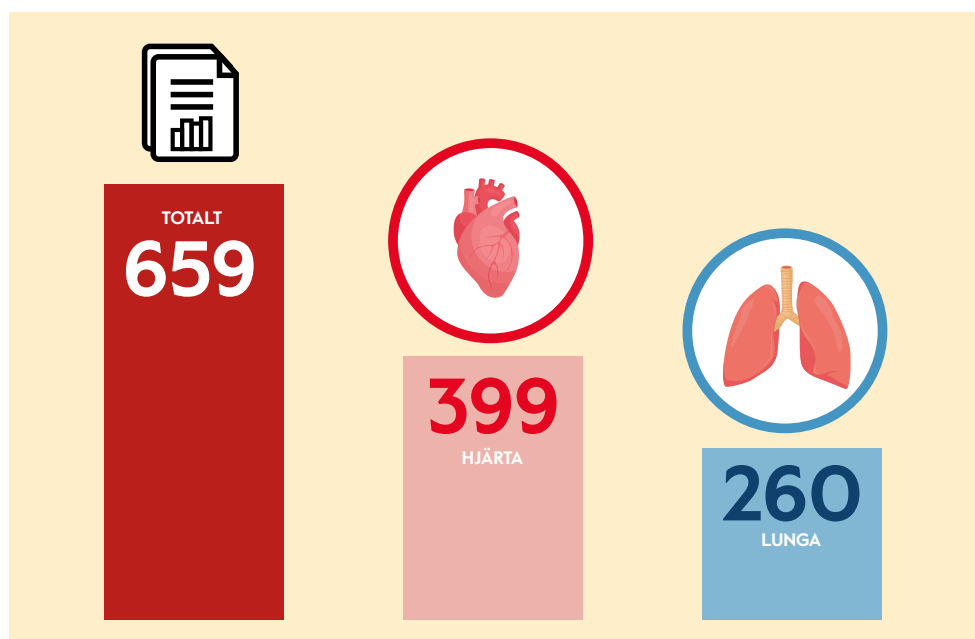
Under 2022 publicerades 659

vetenskapliga artiklar som var finansierade av fonden, varav 399 inom hjärta och 260 inom lunga. På lungområdet är detta en mycket hög siffra, antalet publikationer var den högsta sedan åtminstone 2016.

Arbetena publiceras dessutom ofta i topprankade tidskrifter. Särskilt gäller detta på hjärtområdet där 5 procent av artiklarna 2017-22 publicerades i de allra högst rankade tidskrifterna (topp 1 procent).

– Det här är mycket glädjande data. Utvärderingen bekräftar att den forskning vi finansierar fortsätter att göra skillnad och bidrar till viktiga framsteg, säger Mira Ernkvist, forskningschef på Hjärt-Lungfonden.

Stockholm är inte överraskande den ort som flest publikationer inom både hjärta och lunga kan kopplas till under perioden. Näst flest publikationer inom hjärta kan kopplas till Göteborg och inom lunga till Uppsala.



Totalt 659 vetenskapliga artiklar publicerades under 2022 med stöd av Hjärt-Lungfonden, varav knappt 400 på hjärt-kärlområdet.

Depression och bipolär sjukdom ökar risk för stroke

Ny forskning som Hjärt-Lungfonden stöder visar att hög genetisk risk för depression eller bipolär sjukdom ökar risken att drabbas av stroke – och att sambandet är särskilt tydligt för kvinnor.

Omkring 26 000 drabbas och cirka 6000 dör varje år av stroke – en hjärt-kärlsjukdom förknippad med svårt lidande (läs mer om stroke på sidan 22 i detta nummer).

Depression och bipolär sjukdom drabbar nästan en tredjedel respektive 1–3 procent av befolkningen någon gång under livet. Tidigare forskning har visat att personer med dessa diagnoser har mellan 1,5 och 4 gånger förhöjd risk att drabbas av hjärt-kärlsjukdom.

Den nya studien påvisar för första gången ett orsakssamband mellan depression eller bipolär sjukdom och risken för stroke specifikt. Forskarna analyserade data från 24 000 kvinnor och män för att identifiera vilka som drabbats av stroke under en tjugoförårsperiod. Sambandet upptäcktes genom att genetiska mönster hos delta-



garna jämfördes med redan kända genetiska mönster förknippade med depression och bipolär sjukdom.

För dem med högst genetisk känslighet ökade risken för stroke med 27 procent. Hos kvinnor var den effekten ännu tydligare, där såg man en ökning med 45 procent.

– Vår studie indikerar att man i framtiden kan behöva ägna mer upp-

märksamhet åt individer med hög genetisk risk för depression och bipolär sjukdom redan i unga år. Tänk vilken

dubbelvinst att både kunna ge livsstilsråd och stöd samtidigt som man påbörjar behandling i tid för att minska risken att drabbas av stroke senare i livet, säger Isabel Goncalves, professor och överläkare vid Lunds universitet och Skånes universitetssjukhus.



Lär dig känna igen en stroke!

A	K	U	T
ANSIKTE Be personen att le. Om mungipan hänger – ring 112	KROPP Lyft armarna i 10 sekunder. Om en arm faller – ring 112	UTTAL Om personen talar sludrigt eller inte hittar rätt ord – ring 112	TID Varje sekund är livsviktig. Vänta inte – ring 112

Stroke är ett av de mest akuta och livshotande sjukdomstillstånden med omkring 25 800 drabbade och 6 100 döda varje år.

En Sifundersökning från Hjärt-Lungfonden visade nyligen att bara drygt var fjärde svensk, 26 procent, känner till tecknen på stroke genom AKUT-testet.

Om fler strokepatienter får snabbare tillgång till vård skulle många liv kunna räddas. Lär dig känna igen en stroke via grafiken här intill – och tipsa gärna släkt och vänner!

Läs mer om stroke på sidan 22 i detta nummer.

Två frågor till...

...Anette Jansson

sakkunnig inom intressepolitik och prevention på Hjärt-Lungfonden, som nyligen var på världskongressen om folkhälsa i Rom.

Berätta om kongressen och vad Hjärt-Lungfonden gjorde där.

– Konferensen bjöd på många spännande föredrag om folkhälsofrågor. Det handlade om allt från tobak och nikotin till dataspel och vapenproblematiken i USA. Vi på Hjärt-Lungfonden deltog med tre presentationer av svenska projekt. Vi berättade om hur man kan exponera hälsosamma livsmedel i butiker, en rökavvänjningskampanj på arabiska och ett projekt om unga och reklam för livsmedel.

Vilka var dina starkaste intryck från kongressen?

– Att så många länder brottas med samma folkhälsoproblem som Sverige. Matvanorna och den ökande övervikten dominerar i många länder. Produktion, marknadsföring och försäljning av ohälsosamma varor diskuterades mycket, till exempel ultraprocessade livsmedel, tobak och alkohol. Dessa beräknas stå för en tredjedel av alla dödsfall globalt och kostar enorma pengar, säger Anette Jansson.



Vinn en bok!

Vi lottar ut tre exemplar av Mai-Lis Hellenius bok **Varje rörelse räknas**. För att ha chansen att vinna, svara på frågan: Hur många miljoner kronor delade Hjärt-Lungfonden ut 2022? Mejla ditt svar **senast den 10 oktober 2023** till tidningsredaktionen@hjart-lungfonden.se, skriv "BOK" i ämnesraden. Lycka till!



Enkla åtgärder ger hälsosammare val i butiken

Sänkt pris och tydliga budskap om att andra väljer nyttiga alternativ fick fler att köpa hälsosam mat i matbutiken i en ny undersökning.

I VÅRAS SLÄPPTES Hjärt-Lungfondens och Cancerfondens rapport Lättare val för folkhälsan. Initiativet grundar sig i att cancer och hjärt-kärlsjukdom – två av vår tids största folksjukdomar – har en tydlig koppling till ohälsosam mat.

– Ett av tre strokefall och över hälften av hjärt-kärlsjukdomar är kopplade till ohälsosamma matvanor. Ökningen av övervikt och fetma är oroande. Vi måste göra det lättare att leva hälsosamt, säger Martina Elings-Pers, intressepolitiskt sakkunnig på Hjärt-Lungfonden.

I linje med den ansatsen undersöktes olika metoder för att få barnfamiljer att köpa mer nyttigt bröd. Tre olika strategier för att få dem att välja nyckelhålmärkta bröd testades i tre stora Coop-butiker. Den mest framgångsrika metoden var att sänka priset.

Under tre veckor erbjöds cirka 20 procents rabatt på två brödsorter, utan att

framhäva att de var nyttigare. Bröden placerades även separat för att vara lättare att upptäcka. Denna till synes enkla åtgärd ökade barnfamiljernas inköp av de nyttigare bröden med 198 procent.

En ny placering och tydlig skyltning som lyfte fram nyttiga bröd som är populära bland andra barnfamiljer ökade försäljningen med 64 procent.

I rapporten listas tre konkreta åtgärder som skulle kunna införas i Sverige snabbt, om politikerna bara ville:

- Sänkt moms på nyttiga livsmedel som frukt och grönt.
- Begränsa möjligheten att marknadsföra ohälsosamma livsmedel.
- Begränsa möjligheten till prissänkning på ohälsosamma livsmedel.



SCAPIS: Få medelålders har perfekt hjärt-kärlhälsa

Mindre än en av fem medelålders svenskar har vad som kan betecknas som perfekt kardiovaskulär hälsa medan drygt hälften har en medelmåttig sådan. Närmare en av tre har dålig hjärt-kärlhälsa, enligt forskning som bygger på befolkningsstudien SCAPIS.

I SVERIGE LEVER över två miljoner människor med hjärt-kärlsjukdom. Omkring 30 000 svenskar dör av hjärt-kärlsjukdom varje år, den främsta dödsorsaken i Sverige och världen.

För att övervaka och förbättra den kardiovaskulära hälsan har American Heart Association skapat ett poängsystem som återspeglar hjärt-kärlhälsa kallat *Life's simple 7*. Det omfattar blodtryck, blodsocker, totalkolesterol, rökning, BMI, matvanor och fysisk aktivitet. Varje del är indelad i tre nivåer – ideallnivå, medelnivå och låg nivå.

För att ha det som betecknas som perfekt kardiovaskulär hälsa ska minst fem av de sju faktorerna som ingår i poängsystemet ligga på ideallnivå. Om tre eller fyra av delarna ligger på ideallnivå betecknas den kardiovaskulära hälsan som medelmåttig och om bara två eller färre delar ligger på ideallnivå klassas hjärt-kärlhälsan som dålig.

I studien där forskarna använde sig av data från drygt 30 000 medelålders (50-64

år) svenska deltagare i SCAPIS låg endast 18,2 procent av deltagarna på ideallnivå medan 51,9 procent hade medelmåttig kardiovaskulär hälsa. Hela 29,9 procent hade dålig hjärt-kärlhälsa.

– Vi hoppas att de här resultaten ska kunna fungera som en jämförelse, både i framtida svenska studier och i jämförelse med andra länder, säger Pontus Henriksen, docent vid Linköpings universitet och en av forskarna bakom studien.

BEFOLKNINGSSTUDIEN SCAPIS är Hjärt-Lungfondens hittills största forskningssatsning. 30 000 slumpvis utvalda personer i åldern 50–64 år har 2013-18 genomgått omfattande undersökningar av hjärta, kärl och lungor i form av bland annat skikt-röntgen, ultraljud, lungfunktionstester och blodprover. Med start nästa år kommer många av studiedeltagarna att erbjudas en återundersökning.



I Sverige har drygt var femte person högt blodtryck och i 65-årsåldern handlar det om drygt hälften.

KÄLLA: HJÄRT-LUNGFONDEN

Två nya namn i styrelsen

Den tidigare statsepidemiologen Anders Tegnell, välkänd för sitt arbete under covidpandemin, och näringslivsprofilen Björn Savén är sedan i våras nya namn i Hjärt-Lungfondens styrelse.

– Jag antar det här livsviktiga arbetet med stort engagemang. Min hjärtefråga är en jämlik hälsa, kommenterar Anders Tegnell det nya uppdraget.



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.

Många slåss om fondens anslag

Det inkom totalt 479 ansökningar i Hjärt-Lungfondens stora anslagsomgång 2023 – att jämföra med 476 i fjol.

Nu får forskarna hålla sig till tåls till slutet av november, då de får veta om deras ansökningar beviljats eller inte.

Under sommaren läste experterna i Hjärt-Lungfondens bedömningsgrupper ansökningarna, och under hösten genomförs i vanlig ordning de åtta gruppernas bedömningsmöten där ansökningarna diskuteras och värderas utifrån kriterier som klinisk betydelse, fondrelevans med mera.

Söndagen den

29

september 2023

infaller World Heart Day – världshjärt dagen. Syftet med dagen är att öka medvetenheten om hjärtsjukdom.

Vad säger forskningen?

Såg du Hjärt-Lungfondens sommarkampanj på temat "Vad säger forskningen?". Under vinjetten Hälsa på vår hemsida finns fördjupat material där du kan lära mer om allt från träning i hög ålder till effekterna av vitt snus. Botanisera gärna på hjart-lungfonden.se/halsa.



»Byggställning« kan hjälpa lungan att reparera sig själv

Genom att skapa en syntetisk byggställning som efterliknar lungvävnad vill forskare vid Lunds universitet påbörja uppbyggnad av ny lungvävnad hos personer med lungsjukdomen KOL.

400 000 TILL 700 000 människor i Sverige beräknas leva med lungsjukdomen KOL. I dag saknas botemedel mot den kroniska inflammation och vävnadsnedbrytning som sker i lungorna hos personer med KOL.

Vid KOL bryts lungblåsorna ner och det uppstår stora hål i lungan, vilket medför att det strukturella stödet försvinner. Lungan säckar då ihop vilket gör att förmågan till syresättning minskar, något som i förlängningen leder till andningssvikt för den drabbade personen.

Eftersom strukturerna i lungan försvinner, har cellerna som försöker reparera lungan inte längre något att fästa på. Nu har en forskargrupp vid Lunds universitet skapat ett syntetiskt material som efterlik-

nar lungvävnaden. Detta ger cellerna en "byggställning" för att kunna påbörja uppbyggnaden av ny lungvävnad.

– Vi hoppas att det syntetiska materialet kan föras in med en spruta så

att lungvävnaden kan läka och patienten återfår sin lungfunktion, säger Gunilla Westergren-Thorsson, professor vid Lunds universitet.

Byggställningen, som forskarna liknar vid en porös tvättsvamp, har en elastisk konsistens. På lång sikt är tanken att den ska kunna komprimeras för att sedan alltså injiceras med en spruta in i den skadade delen av lungan.

2021 erhöll Gunilla Westergren-Thorsson Hjärt-Lungfondens Stora forskningsanslag.



Hallå där...

...Carl Johan Sundberg

professor vid Karolinska institutet. Du har fått Hjärt-Lungfondens preventionsanslag på tre miljoner kronor för att undersöka effekterna av trappgång. Hur kom du på att studera just detta?

– Vi vet sedan tidigare att all rörelse är bra och har inspirerats av initiativet Trappans dag, där man vill främja användandet av trappgång. Vi vet att det är ett enkelt och bra sätt att få till mer rörelse i vardagen. Men det behövs vetenskapliga studier för att ta reda på om trappgång på ett tidseffektivt sätt kan komplettera andra rekommendationer.

Hur ska studien genomföras?

– Vi ska rekrytera 400 personer mellan 40 och 70 år som har högt blodtryck, bukfetma och ett en stillasittande livsstil som lottas till två olika grupper. Den ena ska träna trappgång, 200 trappsteg per dag eller cirka 30 minuter per vecka samt promenera på plan mark under 75

minuter varje vecka. Den andra gruppen ska promenera på plan mark under 150 minuter per vecka. Efter sex månader ska vi utvärdera och se om de som går i trappor har sänkt sitt blodtryck, förbättrat sin kondition och styrka mer än kontrollgruppen.

Vad hoppas du att resultatet ska leda till?

– Mitt mål är att se om studien kan ge ett viktigt komplement till rekommendationen om fysisk aktivitet. Jag hoppas också att vi kan nå människor som kanske inte nås av hälsobudskap annars, bland annat personer med sämre socioekonomiska resurser som ofta har sämre möjlighet att röra sig i vardagen.



Vilka fördelar finns det med att gå i trappor?

– Genom att gå upp för trappor ökas muskelaktivitet och pumpfunktion i hjärtat på ett enkelt sätt. Du får en stor effekt på kort tid. Trappor finns överallt, det är enkelt, tidseffektivt, gratis och kan göras i vardagen.

Väljer du alltid trapporna själv?

– Oftast. Men om det är sjutton våningar med tung packning kanske jag tar hissen, avslutar Carl Johan Sundberg med ett skratt.

TEXT MALIN BYSTRÖM SJÖDIN



Tänk på saltet!

Saltintaget i Sverige är dubbelt så högt som Livsmedelsverkets rekommendationer. Att äta för mycket salt kan leda till högt blodtryck – vilket ökar risken för allvarliga sjukdomar som hjärtinfarkt och stroke.

Tyck till om tidningen!

Vad vill du se mer eller mindre av i Forskning för hälsa? Inför Hjärt-Lungfondens 120-årsjubileum nästa år kommer vi att se över tidningens form och innehåll. Inför det arbetet tar vi gärna del av er läsaes synpunkter. Mejla oss på tidningsredaktionen@hjart-lungfonden.se

Kan en Postkodlott bidra till att vi lever längre?

Det kanske låter konstigt, men på sätt och vis kan en lott faktiskt bidra till att vi lever längre. Eftersom hela överskottet från Postkodlotteriets försäljning går till 60 viktiga organisationer, bland andra Hjärt-Lungfonden som kämpar för att fler människor ska få ett längre och friskare liv. Tack vare alla som har eller har haft en Postkodlott har Hjärt-Lungfonden hittills fått ta emot 362 miljoner kronor.

Det är det allra bästa med Postkodlotteriet.

Men det finns en sak till som är väldigt bra, och det är att du kan vinna tillsammans med dina grannar, samtidigt som du bidrar.

Köp lott eller läs mer på postkodlotteriet.se

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





Det läkarna sa var utmattning var sarkoidos

För tio år sedan var **PÄIVI UNENGE** kärnfrisk och åt inga mediciner. Men under en resa drabbades hon av hjärtstopp. Päivi hade drabbats av sarkoidos i lungorna, hjärtat och lymfkörtlarna.

MIN HISTORIA



P

ÄIVI UNENGE, 58, tar emot oss i sitt hus i Saltsjö-Boo utanför Stockholm. Från det ljusa vardagsrummet står dörrarna öppna mot havet där färjorna mot Vaxholm sakta glider förbi. Här har

Päivi bott i 26 år och numera är hemmet också hennes arbetsplats.

– Jag är illustratör och grafisk designer. Jag har illustrerat barnböcker, kort, porslin och frimärken. Att få göra det hemma är fint. Jag tycker om lugnet, berättar hon.

För tio år sedan, då nyss fyllda 48, kände sig Päivi helt plötsligt sjuk. Hon hade ofta diffusa symtom som kom och gick.

– Jag hade hjärtklappning, ledvärk och hostade mycket. Jag mådde inte bra, helt enkelt. Jag sökte vård många gånger men alla värden var normala. Hjärtat såg fint ut men jag hade många extra slag. Läkaren sa ”du ser ju frisk ut” fast jag mådde riktigt uselt. Varje gång skickade de hem mig utan diagnos.

DAGARNA BLEV TILL veckor och veckorna till månader. Päivi mådde allt sämre. Vid ett tillfälle sent en kväll pickade hjärtat så snabbt att Päivi blev rädd. Hennes son ringde 112.

– Det kändes som att mitt hjärta skulle hoppa ut genom ryggen. Det var otroligt obehagligt och gjorde ont.

Väl inne på sjukhus frågade läkaren om hon led av panikångest och utmattning.

– Läkaren tog min hand och sa ”jag ser att du är ensamstående med två barn och egen företagare. Är du stressad?”. Men jag var inte stressad och det sa jag till honom. Jag kände mig sjuk utan att ha en sjukdom, berättar hon.

Päivi dukar fram ett fat med melon, blåbär och körsbär. Från ett plåtskrin får vi välja te. Hon är nog med kosten och undviker kött, socker och alkohol. I ett hörn står ett bord

med krukor som innehåller färgpennor och penslar. På väggen hänger målningar, teckningar och minnen. Alla har sin historia.

– Titta på den här, säger Päivi och pekar på en skiss med en människa på en brygga. Den ritade min son när han var liten. Han målade av mig. Och den här har min dotter gjort, säger hon och pekar på en annan målning.

NÄR OHÄLSAN KOPPLADE ett rejält grepp om Päivi var hon på besök hos sina föräldrar i hemstaden Helsingfors.

– Tröttheten och hjärtklappningen ledde till att jag bara låg i deras soffa. Jag orkade inte ens sitta upp och jag fick hjälp till toaletten. Till slut tuppade jag av och min pappa kände ingen puls.

Päivi hade drabbats av ett hjärtstopp.

– Pappa gjorde hjärt-lungräddning på mig och mamma ringde en ambulans. Efter en stund vaknade jag upp men på sjukhuset tuppade jag av igen, berättar hon.

Päivi blev inlagd.

– Jag låg ensam i en sal med tunna gardiner där solen strilade in. Efter en stund kom det in en liten och nätt kvinnlig läkare med EKG-utrustning och en ultraljudsmaskin. Efter en kort undersökning av hjärtat ställde hon diagnosen. ”Du har hjärtsarkoidos”. Läkaren som kom in hade arbetat i en grupp som forskade just på hjärtsarkoidos. Själv hade jag aldrig hört talas om sjukdomen.

Personligt

Päivi Unenge

Ålder: 58.

Familj: Två vuxna barn, föräldrar i Finland och hunden Pepe.

Bor: Saltsjö-Boo utanför Stockholm.

Gör: Arbetar som illustratör och grafisk designer i det egna företaget.

Fritid: Påta i trädgården, åka ut med båten, gå på äventyr i skogen med Pepe och resa.

»En gång fick grannen ringa ambulans mitt i natten. På vägen över gräsmattan hit stötte hon ihop med en grävling och blev jätterädd«





Efter ytterligare undersökningar stod det klart att sjukdomen även fanns i Päivis lungor och lymfsystem. Graden av sjukdom är det svårt att sja om.

– Jag som alltid har varit en frisk person och knappt tagit en huvudvärkstablett var drabbad av sarkoidos. Det var en jättechock. Mina barn var 13 och 17 år, jag bodde ensam och drev eget. Jag visste inte hur livet skulle bli, minns hon.

Päivi fick en ICD, en apparat som övervakar hjärtats rytm och skyddar mot för långsam puls och kan bryta livshotande hjärtrusningar, inopererad. Hon fick också mediciner.

– Sjukdomen kan försvinna lika mystiskt som den uppkommer. Det finns många olika

behandlingar men inget botemedel. Jag har kortison och en biologisk medicinering som håller min sjukdom i schack och passar mig. Men om inget hjälper kan det leda till att man tvingas byta organ eller till och med avlida i sjukdomen.

ATT SJUKDOMEN BÖRjade i hjärtat är relativt ovanligt, oftast är det i lungorna som symptomen först visar sig.

– För mig är det sjukdomen i hjärtat som ställer till det mest. När sarkiodosen är som mest aktiv känner jag att all ork är borta och hjärtat får jobba hårt. Ibland kan det slå i 180 när jag gör en enkel sak som att borsta tänderna. Det är mycket obehagligt.



Sarkoidos

- Sarkoidos är en gåtfull sjukdom som i nio fall av tio drabbar lungorna, men också kan angripa organ som hjärta, hud och lymfsystem. Läkarna vet inte varför sarkoidos uppkommer, bara att sjukdomen är av inflammatorisk karaktär.
- Vanliga symtom vid akut sarkoidos är en allmän sjukdomskänsla, hög feber, torrhosta, blåroda fläckar på underbenen (vanligast hos kvinnor), svullna fotleder (vanligare hos män) samt värk i muskler och leder. Vid smygande debut av sjukdomen förekommer ofta torrhosta, trötthetskänsla, något förhöjd kroppstemperatur och ibland viktnedgång.
- Omkring 160 per 100 000 personer i Sverige lever med sarkoidos, och cirka 11,5 per 100 000 personer insjuknar årligen. Omkring 30 personer avlider årligen i Sverige med sarkoidos som angiven dödsorsak. Män insjuknar främst mellan 30 och 50 års ålder medan kvinnor oftast insjuknar mellan 50 och 60 år.

KÄLLA: HJÄRT-LUNGFONDEN

Ibland är Päivi orolig att sjukdomen ska bli sämre men hon försöker leva här och nu, att ta vara på de dagar som är fina och bra. Att bo ensam kan ibland vara skrämmande. Men Päivi har en granne som hon kan ringa när som helst om det behövs.

– En gång fick hon ringa ambulans mitt i natten. På vägen över gräsmattan hit stötte hon ihop med en grävling och blev jätterädd, säger Päivi och ler lite åt minnet.

EN ANNAN VIKTIG rutin är att varje morgon skicka ett sms till sina föräldrar.

– När jag vaknar skickar jag ett hjärta till mamma och pappa som bor i Finland. Då vet de att jag lever.

För två år sedan började Päivi med en biologisk medicin som ges via dropp var fjärde vecka.

– Den är som mitt knark! När jag har fått den mår jag mycket bättre. Det är värre med kortisonet som jag har ätit i tio år. Det har många biverkningar.

Undersökningar visar att Päivis hjärta har repat sig bra även om sarkiodosen finns kvar både i hjärta, lungor och lymfkörtlar.

– Det syns nog inte på mig hur dålig jag är. Jag kämpar och försöker ha ett positivt sinne. Att lägga sig ned och ge upp är inte min grej.

Rådet till andra i samma situation är att ta reda på fakta och fortsätta leva.

– Gör kloka val, njut varje dag, lyssna på dig själv och bli inte besviken på att livet har tagit en annan riktning. Varje måndag när jag vaknar är jag tacksam för att jag har fått ännu en måndag att andas. Jag älskar verkligen att leva, säger Päivi.

Många projekt får anslag

Hjärt-Lungfonden finansierar åtta pågående forskningsprojekt inom sarkoidos. Samtliga drivs på Karolinska institutet.

Här är några exempel:

→ **Kartläggning av etiologin** vid sarkoidos med målet att förhindra sjukdomsutveckling med kronisk inflammation och fibros. Ansvarig: Johan Grünewald.

→ **Exosomer i KOL** och sarkoidos – för behandling och nya diagnostiska tester. Ansvarig: Susanne Gabrielsson.

→ **En nationell undersökning** av orsakerna och konsekvenserna av sarkoidos. Ansvarig: Elizabeth Arkema.

→ **Molekylära biomarkörer** för organspecifik sarkoidos. Ansvarig: Natalia Rivera Sifaki.

Päivis tips:

- Ta reda på fakta och fortsätt leva.
- Gör kloka val, njut varje dag, lyssna på dig själv och bli inte besviken på att livet har tagit en annan riktning



Sarkoidos kan drabba hela kroppen men är vanligast i lungor, hud-, och lymfvävnad. Forskarna försöker nu ta reda på vad som triggar sjukdomen.

JOHAN GRUNEWALD, professor i experimentell lungmedicin vid Karolinska institutet, fick höra talas om den inflammatoriska sjukdomen sarkoidos första gången när han studerade till läkare för 30 år sedan. Då, som nu, beskrevs sjukdomen ofta som gåtfull, allvarlig och mångfacetterad. Cirka 1 200 personer insjuknar varje år och bara i Sverige finns omkring 16 000 personer som lever med sjukdomen. Ett 30-tal avlider av sarkoidos i Sverige årligen. Sarkoidos antas uppkomma genom att immunförsvaret inte klarar av att göra sig av med ett ännu okänt ämne som utlöser sjukdomen. Immunförsvaret aktiveras och i stället för att eliminera det förmodat sjukdomsutlösande ämnet kapslas det in i så kallade granulom.

– Att sarkoidos beskrivs som gåtfull tänkte ett intresse hos mig. Jag tänker att man därmed kan göra fynd som kan hjälpa patienterna. Numera vet vi att sarkoidos i princip kan drabba samtliga organ och generera autoimmuna reaktioner.

Johan Grunewald har i sina studier noterat att särskilt immunsystemets T-celler kan vara en sjukdomsutlösande faktor tillsammans med det kroppsegna ämnet vimentin, som stimulerar T-cellerna.

– T-cellerna ansamlas i lungorna vid sarkoidos och vi har använt cellerna som en sorts handtag för att identifiera det ämne som stimulerar T-cellerna. Det övergripande målet med våra studier är att visa att vimentin, eller ett liknande ämne, kan orsaka sjukdomen. Nästa steg kan bli att hitta vägar för att dämpa eller blockera immunreaktionen, fortsätter Johan Grunewald.



Johan Grunewald, professor i experimentell lungmedicin vid Karolinska institutet, försöker ta reda på varför man drabbas av sarkoidos.

Sjukdomen är svår diagnostiserad, eftersom den kan uppträda på många olika sätt.

– En patient kan söka för svullna fötter, eller eksem på händerna eller hjärtklappning. När vi läkare inte riktigt vet vad vi letar efter är det också svårt att ge patienten en diagnos. Det vi dock har blivit bättre på är att dela in patienterna i åtminstone två grupper. En som har en akut påkommen sjukdom och en andra med en mer långsam variant. Vi vet också att det finns olika gener som avgör vilken variant man drabbas av och hur den utvecklas.

En tredjedel av patienterna i Sverige får den akuta formen av sarkoidos, Löfgrens syndrom, med typiska symtom som knölros, svullna fotleder, feber, trötthet och värk i leder och muskler.

Flertalet patienter med Löfgrens syndrom tillfrisknar relativt snabbt. Två tredjedelar av patienterna får i stället den mer gradvis tilltagande sjukdomen som kan förvärras och i vissa fall blir kronisk. Torrhosta, trötthet, andfäddhet, smärtor i leder och bröstkorg är vanliga symtom.

På 30 år har det enligt Johan Grunewald hänt en del kring kunskapen om sjukdomen men för forskarna finns det mycket kvar att göra.

– Vi måste förstå sambanden, varför sjukdomen bryter ut och av vad. Om tio femton år hoppas jag att vi förstår detta bättre och kan förebygga och behandla på ett effektivare sätt samt hitta bättre behandlingsmetoder för den som drabbas, säger Johan Grunewald.

TEXT MALIN BYSTRÖM SJÖDIN FOTO JOHAN KNOBE

Arninge Golfklubb har samlat in över 50 000 kronor till hjärt- och lungforskningen genom tävlingen Hjärtslaget. I år genomfördes den för nionde gången.

En golftävling med hjärtat på rätta stället

NÄR IDÉN TILL tävlingen Hjärtslaget föddes 2014 var tanken att uppmuntra fler kvinnliga golfare att tävla.

– Inom golfen är det flest män som spelar, och framför allt tävlar. Det var för att locka fler tjejer och kvinnor som vi drog igång damtävlingen Hjärtslaget, säger Susan Breitholtz, ordförande för damkommittén på Arninge golfklubb.

Efter en lyckosam första tävling började hon och hennes kollegor fundera på hur tävlingen kunde utvecklas och locka ännu fler. Det var då som Hjärt-Lungfonden kom in i bilden.

– Vi kontaktade fonden och bestämde oss för att skänka 100 kronor av varje deltagares startavgift till forskningen. Det har vi gjort varje år sedan dess och totalt har vi nu samlat in över 50 000 kronor. Tävlingen har med åren blivit populär och i år utökade vi antalet deltagare, berättar hon.

STARTA EN INSAMLING!

Läs mer och dra igång på
egeninsamling.hjart-lungfonden.se

– Det är viktigt att forskningen får pengar och det här har blivit en extra drivkraft för många att anmäla sig. Tävlingen är öppen och spelare från hela Stockholmsområdet brukar anmäla sig.

I år gick Hjärtslaget, som spelas i par, av stapeln den 16 juni. Ett 60-tal lag deltog vilket innebar ett tillskott på omkring 12 000 kronor till hjärt- och lungforskningen.

– Forskningen måste gå framåt. Om vi som golfklubb kan dra vårt strå till stacken på det här sättet är det jättebra. Och vi vill förstås gärna inspirera andra klubbar att göra liknande satsningar, säger Susan Breitholtz.

TEXT NILS BERGEÅ FOTO SUSAN BREITHOLTZ

I tävlingen Hjärtslaget går 100 kronor av varje spelares startavgift till Hjärt-Lungfonden. Eva-Britt Allenius (t v) och Susan Breitholtz, Arninge GK, visar tävlingsdiplomet.





Kan man minska
åderförkalkning
genom att påverka de
nervsignaler som når
blodkärlsväggen?

PEDER OLOFSSON,
docent vid Karolinska
institutet, får
Hjärt-Lungfondens
Stora forskningsanslag
för att undersöka
saken.

Helt ny
behandling
kan bli verklighet



2008 DELADE HJÄRT-LUNGFONDEN ut Stora forskningsanslaget för första gången. En av mottagarna var professor Göran K Hansson. Han gjorde på slutet av 1980-talet den revolutionerande upptäckten att åderförkalkning är en inflammatorisk sjukdom.

Han och hans kollega Lena Jonasson upptäckte att det fanns immunceller, T-lymfocyter, i mänskliga åderförkalkningsplack. De kunde beskriva en hittills okänd immunologisk reaktion som orsakar inflammation i blodkärlen.

Projektet bakom årets Stora forskningsanslag, det sextonde i ordningen, bygger vidare på det här fyndet. Peder Olofsson, docent i medicin, forskare och utbildad narkosläkare på Karolinska universitetssjukhuset var en av Göran K Hanssons doktorander på 00-talet. I juni mottog han själv den stora anslagschecken vid en ceremoni på Oscarsteatern.

Under de senare decennierna har det börjat stå klart att inflammation inte bara regleras av en uppsjö av immunfaktorer, utan även av nervsystemets reflexer. Därför utvärderas nu nervstimulering som behandling av olika inflammatoriska sjukdomar som reumatism och tarmsjukdomen Crohns sjukdom.

SOM DOKTORAND LÄSTE Peder Olofsson artiklar om att nervsystemet är involverat i regleringen av inflammation.

– Jag blev väldigt fascinerad. Jag visste ju att åderförkalkning är en inflammatorisk sjukdom och det föddes en hypotes hos mig att nervreflexer också reglerar kärlinflammation och ateroskleros, och att det därmed kanske även går att behandla hjärt-kärlsjukdom genom specifik nervstimulering.

– Nervsignaler är delvis elektriska och med detaljkunskap om nervernas kopplingar och funktion borde det vara möjligt att använda elektronik för att styra funktion och i förlängningen behandla sjukdom.

Med hjälp av Stora forskningsanslaget får Peder Olofsson nu möjlighet att undersöka det här i praktiken.

Personligt

Peder Olofsson

Yrke: Docent, forskare och utbildad narkosläkare på Karolinska universitetssjukhuset.

Ålder: 53.

Bor: Lidingö. Uppväxt i Härnösand.

Familj: Tre barn och fru.

Fritid: Musik. Spelar piano.

Drivkraft: Att skapa ny kunskap som kan förbättra människors hälsa.

– Vi vill lägga grunden för en klinisk studie av nervstimulering som behandling av hjärt-kärlsjukdom. Specifikt vill vi studera viss överdriven inflammation som ökar sjukdomsriskerna. Men först behöver vi detaljstudera hur specifika nerver kan styra inflammation och åderförkalkning i djurmodeller. Vi behöver lära oss mer om hur nervsystemet kommunicerar med immunsystemet vid blodkärlsinflammation och åderförkalkning. Som en del av detta planerar vi för att undersöka om aktivering av vagusnerven kan hjälpa personer med en särskild sorts kärlkramp.

I SAMARBETE MED ingenjörer har Peder Olofsson och hans kollegor utvecklat en metod för icke-invasiv nervstimulering med hög precision, det vill säga ett sätt att precisionsstimulera nerver utan att operera in elektroder. Metoden anpassas nu för användning i kliniska prövningar, och förväntas möjliggöra kliniska studier som bättre kartlägger nervsystemets styrning av inflammation och åderförkalkning.

– Målet är att utveckla ny behandling av hjärt-kärlsjukdom där vi drar nytta av kroppens egna nervreflexer. Det har flera teoretiska fördelar jämfört med läkemedel och kan tänkas komplettera eller till och med ersätta viss läkemedelsbehandling, säger Peder Olofsson.

GANSKA FÅ FORSKARGRUPPER har tidigare intresserat sig för det här området – och det har sin förklaring.

– Eftersom åderförkalkningsplacken i sig inte har någon innervering är det inte så många hjärt-kärlforskare som har studerat det här. Färska rön i ett internationellt konsortium där vi deltar visar dock att nervsignaler kan styra åderförkalkningssjukdomen i försöksdjur. Faktum är att nätverk av nerver utvecklas i de blodkärl som drabbas av åderförkalkning och, analogt med att nerver reglerar många viktiga processer i kroppen, påverkar de också sjukdomsförloppet i åderförkalkning, säger Peder Olofsson.

TEXT NILS BERGEÅ FOTO KRISTIAN POHL



Vinn en el tandborste
från Philips!

Vinn en el tandborste eller en kokbok!

Lös korsordet och skicka oss lösningen i de tonade rutorna **senast den 10 oktober 2023**. Tre vinnare får den soniska el tandborsten Philip Sonicare ProtectiveClean 5100 (värde cirka 1 200 kronor), och sju får den prisbelönta kokboken *Leva livet* av professorerna Mai-Lis Hellenius och Tommy Cederholm.

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 2167, 103 14 Stockholm.

Lösningen i förra numret var "Blodtryckssänkare i soffan".

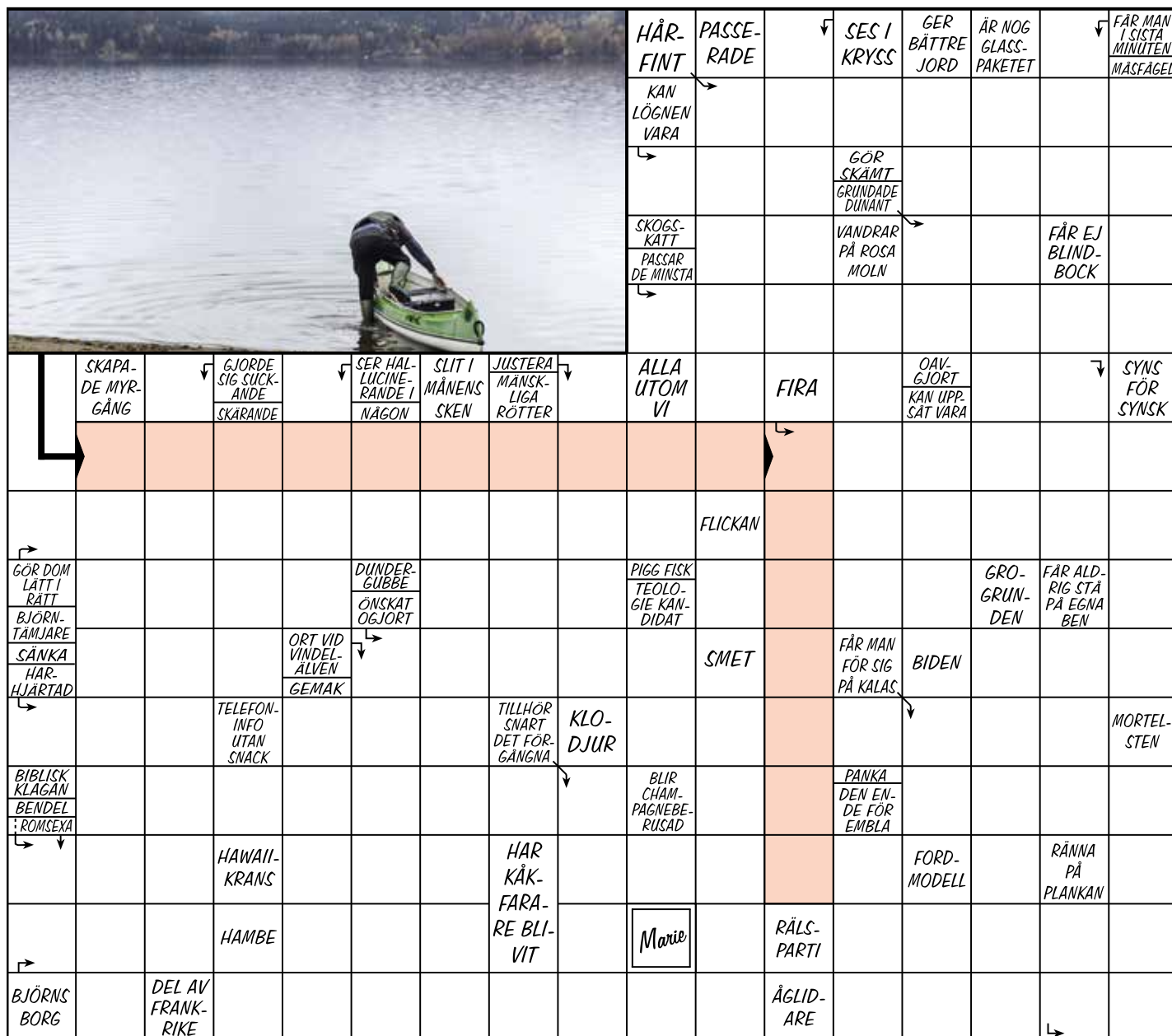
Vinnare, el tandborstar:

Gunilla Öbrink, Hofors
Ingrid Strömberg, Lidingö
Inger Hogebrandt, Nacka

Kokböcker:

Ann-Marie Gustafsson, Malmö
Gunilla Nilsson, Skara
Vasty Karlsson, Örnö
Yvonne Wiman Bruno, Nacka
Kerstin Börjesson, Göteborg
Anders Forhaug, Sundsvall
Anita Andersson, Mjölby

Priserna skickas ut under september månad. Grattis!



Många drabbas av KOL trots att de aldrig rökt. Ofta finns ingen förklaring – men tack vare SCAPIS och Hjärt-Lungfondens Stora forskningsanslag vet forskarna snart mer.

MELLAN 400 000 OCH 700 000 människor i Sverige beräknas leva med lungsjukdomen KOL. Sjukdomen förknippas ofta med rökning, men uppemot en fjärdedel av KOL-patienterna i Sverige har i princip aldrig rökt en cigarett.

Det här är en stor och gåtfull patientgrupp som inte är särskilt välstuderad. Vissa av de drabbade har exponerats för skadliga ämnen som rök och damm regelbundet, kanske på sina arbetsplatser.

– Mycket tyder på att det finns molekylära och mekanistiska skillnader mellan KOL hos rökare och KOL hos aldrig-rökare. Kanske bör man se dem som olika sjukdomar. I princip alla läkemedel vid KOL är testade på rökare eller före detta rökare. Vi vet alltså egentligen inte hur vi ska behandla den stora gruppen KOL-patienter som aldrig har rökt, säger Magnus Sköld, professor i lungmedicin vid Karolinska institutet och överläkare vid Karolinska universitetssjukhuset.

DE HÄR KUNSKAPSLUCKORNA är bakgrunden till det forskningsprojekt som tilldelades Hjärt-Lungfondens Stora forskningsanslag 2016 och som Magnus Sköld leder. Projektet tar avstamp i SCAPIS, den stora svenska befolkningsstudien som bygger på omfattande undersökningar av hjärta, kärl och lungor hos över 30 000 personer i åldrarna 50–64 år. SCAPIS drivs av sex universitet och Hjärt-Lungfonden är huvudfinansierare.

I Magnus Skölds och hans kollegors studie, BRONCHO-SCAPIS, rekryteras patienter som deltagit i SCAPIS-studien till fortsatta undersökningar. Aldrig-rökande personer som i spirometriundersökningen i SCAPIS uppvisat KOL-sjukdom bjuds in. Dessutom rekryteras ett antal kontrollgrupper med rökare som har



KOL respektive friska personer.

– SCAPIS ger oss en bra grund för att undersöka aldrig-rökarna med KOL och jämföra dem med andra grupper. Om vi hittar mekanismer och riskfaktorer kan vi förhoppningsvis också hitta nya angreppspunkter för behandling, säger Magnus Sköld.

VID UNDERSÖKNINGSTILLFÄLLET kartläggs deltagarens sjukhistoria, aktuella symtom och eventuella kända bakomliggande faktorer via frågeformulär. Deltagarna får också göra en mer utförlig spirometri och lämna prover som samlas i en biobank. Flera av dem genomgår även bronkoskopi, då man med ett böjligt instrument inspekterar luftvägarna och tar biologiska prover för senare analys.

SCAPIS hade tur såtillvida att alla 30 000 patienter hann undersökas innan covidpandemin. Det gäller dock inte BRONCHO-SCAPIS som släpar efter sin moderstudie tidsmässigt. När pandemin bröt ut 2020 stannade patientrekryteringen i princip upp. Den operativa sjukvården behövde gå före.

– Vi blev ordentligt försenade, tappade några år, men nu är vi i gång igen och vi avslutade rekryteringen innan sommaren.

DE FÖRSTA PRELIMINÄRA resultaten från studien presenterades vid kongressen ATS i Washington i maj 2023.

– Vi visade då att aldrig-rökare med KOL svarade bättre på luftrörsvidgande läkemedel och hade förhöjning av flera biomarkörer som indikerar typ 2-inflammation, ett fynd som tidigare varit förknippat med astma, säger Magnus Sköld.

TEXT NILS BERGEÅ FOTO OLA HEDIN



Uppföljningen av stroke-patienter i Sverige har brister. Men ett nytt verktyg kan visa vägen mot en bättre och mer jämlik strokerehabilitering.



Vägen tillbaka kan underlättas med nytt verktyg

STROKE ÄR DEN kroppsliga sjukdom som står för flest vård dagar på svenska sjukhus idag – närmare en miljon per år. Det är också den vanligaste orsaken till funktionshinder bland vuxna.

Skadorna som uppstår efter en stroke kan vara svåra – det kan handla om synliga problem med att gå, tala och klä på sig eller mer dolda problem som trötthet, dåligt minne och humörsvängningar. Beroende på var i hjärnan som skadan sitter kan den drabbade



Xiaolei Hu
Docent, överläkare
och forskare vid Umeå
universitet.

förlora synen, tappa kontrollen över en sida av kroppen eller bli personlighetsförändrad. Ingen stroke är den andra lik. Vissa behöver hjälp med nästan allt, andra klarar mer.

EN EFFEKTIV REHABILITERING förbättrar strokepatienternas möjligheter till återhämtning. Det finns många olika former av rehabilitering av strokedrabbade beroende på typen av skador och hur svåra de är. Men skillnaderna i vad som erbjuds är stora i landet. Socialstyrelsen rekommenderar i sina riktlinjer en strukturerad uppföljning av alla

STROKE

- Stroke är syrebrist i hjärnan som orsakats av en blodpropp i ett av hjärnans kärl (hjärninfarkt) eller av ett brutet blodkärl (hjärnblödning). Vanliga symtom är plötslig förlamning och känselnedsättning i kroppens ena sida, talsvårigheter och förlust av synfält. Yrsel, huvudvärk, illamående och kräkningar är andra symtom. Nästan hälften av de drabbade har svårt att svälja i det akuta skedet.
- I Sverige drabbas ungefär 25 800 personer varav 6 100 avlider av en stroke varje år. Ungefär 85 procent av alla strokefall är hjärninfarkter och de övriga är hjärnblödningar.

KÄLLA: HJÄRT-LUNGFONDEN

strokepatienter, men på många håll i landet saknas detta. Sveriges Kommuner och Regioner, SKR, har tagit fram ett nytt så kallat vårdförlopp för att göra vården mer jämlik. Men alltjämt varierar uppföljningen av patienterna stort inom strokevården i Sverige.

– Jag skulle beskriva strokerehabiliteringen i Sverige som fragmenterad och ibland till och med obefintlig. Många patienter blir lämnade ganska ensamma, säger Xiaolei Hu, docent och strokeforskare vid Umeå universitet.

DET HÄR ÄR bakgrunden till det digitala uppföljningsverktyget Rehabkompassen som har utvecklats vid Norrlands universitetssjukhus och Umeå universitet. Verktyget gör det möjligt att på ett enkelt och resurseffektivt sätt få en bild av patienternas individuella behov.

– Patienten svarar på frågor via 1177.se i sin hemmiljö före sitt vårdbesök. Ett datorprogram omvandlar patientens frågesvar till en digital bild på skärmen som visualiserar hur den drabbade har påverkats av sin stroke, hur personen mår och vad han eller hon klarar av. Bilden kan sedan användas på sjukhuset, vårdcentralen och i den kommunala vården för att individanpassa rehabiliteringen, berättar Xiaolei Hu som varit med och tagit fram och utvecklat verktyget sedan 2015.

– Det finns ett stort behov av ett verktyg av denna typ för strukturerad och standardiserad uppföljning inom strokesjukvården.

Tanken med Rehabkompassen är att synliggöra att patienternas behov blir tillgodosedda genom hela vårdförloppet utan att det kräver särskilt stora resurstillskott, säger Xiaolei Hu.

I FJOL PUBLICERADE hon och hennes kollegor resultaten från en pilotstudie som visade att verktyget är lättanvänt för patienter och personal.

Nu har man, med stöd av Hjärt-Lungfonden, inlett en stor klinisk studie där verktyget utvärderas. Målet är att rekrytera 1 106 strokepatienter där hälften får använda Rehabkompassen vid uppföljningsbesök, medan den andra hälften får hjälp baserat på de befintliga pappersbaserade enkäter och poststroke-checklistor som används idag.

– Vår hypotes är att verktyget bidrar till en patientanpassad rehabilitering som förbättrar patienternas vardagsliv och underlättar för sjukvården att införa den strukturerade uppföljning som Socialstyrelsen och SKR kräver. Men vi vill också veta om det kan spara pengar. Vi är än så länge i tidig fas, hittills är sex kliniker i hela landet med och vi har rekryterat 61 patienter, berättar Xiaolei Hu.

– Det är viktigt att tillräckligt många strokekliniker vill vara med. Det är nödvändigt för studien men är samtidigt ett sätt att börja att implementera verktyget. Vi hoppas vara färdiga med rekryteringen 2025, säger Xiaolei Hu.

TEXT NILS BERGEÅ FOTO ISTOCK, JAN ALFREDSSON



Rehabkompassen synliggör patienternas individuella behov.

**KAN DU
UPPTÄCKA EN
STROKE?**

Lär dig AKUT-testet
– se sidan 5

Laxburgare med mangosalsa och soja-ingefäramajonnäs

Laxfiléer är tacksamt enkla att mixa till färs och göra burgare av. Dessutom blir det väldigt gott!



Laxburgare:

500 g skinn- och benfri laxfilé
2 strimlade salladslökar
1 tsk grovsmulad rosépeppar
2 krm nymald svartpeppar
1 tsk salt
60 g färsk babyspenat
Olivolja till stekning

Mangosalsa:

1 mogen mango, skalad, urkärnad och fint tärnad
1 chilifrukt, delad, urkärnad och finhackad
3 msk hackad färsk koriander
1 krm salt

Soja-ingefäramajonnäs:

1,5 dl majonnäs, hemgjord eller färdigköpt
1 tsk ljus soja
1 tsk riven färsk ingefära

Tillbehör:

4 hamburgerbröd, gärna hembakta.

Gör så här:

1. Skär laxen i stora bitar och mixa dem i matberedare till en färs.
2. Tillsätt salladslök, rosé- och svartpeppar samt salt.
3. Låt färsen vila i rumstemperatur medan du gör salsan och majonnäsen.
4. Blanda ihop ingredienserna till mangosalsan.
5. Blanda ihop ingredienserna till soja-ingefäramajonnäsen.
6. Forma färsen till 4 burgare. Stek dem i olja cirka 3 minuter på varje sida.
7. Servera burgarna mellan bröd med spenat, salsan och soja-ingefäramajonnäsen.

Det började med folkbildning om tuberkulos

Som vi skrev i förra numret har **Helena Ek**, filosofie doktor i idéhistoria, fått uppgiften att strukturera och dokumentera Hjärt-Lungfondens historia inför 120-årsjubiléet nästa år. Här berättar om hon om ett fynd som hon gjort i gömmorna.

DET FINNS INTE bara böcker, skrifter och gamla dokument i Hjärt-Lungfondens historiska handlingar, utan också ett fåtal föremål. Till dem hör några fina trälådor med omsorgsfullt packade uppsättningar av så kallade skioptikonbilder, det vill säga tidiga diabilder, från 1900-talets första decennium.

Till lådorna hör en instruktion som gör klart att bilderna användes i Nationalföreningen mot tuberkulos (Hjärt-Lungfondens föregångare) informationsarbete. Vilken svensk läkare som helst som ville utbilda lokalbefolkningen om tuberkulosen kunde skriva till Nationalföreningen för att få låna ett sådant föreläsningmaterial.

I instruktionen finns en lista över motiven på de bilder som ingår i presentationen, och man föreslår att föreläsningen kallas *Folksjukdomen tuberkulos och dess bekämpande*. På detta sätt hoppades Nationalföreningen på hjälp från den svenska läkarkåren i kampen mot den fruktade "soten".

Under det tidiga 1900-talet ansågs föredrag och informationsmöten vara mer effektiva än skrivet material när det gällde att framföra information till allmänheten, och Nationalföreningen hade redan från starten 1904 en omfattande föreläsningsverksamhet. I styrelseprotokoll från 1906 kan man läsa att bara under första halvan av det året

hade 620 föredrag hållits för sammanlagt 111 958 åhörare.

Så vad fick besökarna då höra? Skioptikonbilderna berättar om sjukdomens symtom och spridning, om vikten av att upprätthålla god hygien i hemmet och särskilt omkring barn för att förhindra att de smittades. De konkreta råden från Nationalföreningen till den som drabbats av lungtuberkulos känns bekanta för oss som har Covid-pandemin i färskt minne: hosta i en näsduk, bo om möjligt åtskild från andra människor, undvik att arbeta tillsammans med andra, se till att få gott om frisk luft, och var noga med handhygien.

Till detta lades ett uppmuntrande tillrop om det goda humörets inverkan: "Tro att lungtuberkulosen kan botas! Låt ej Edert mod nedslås av medvetandet att Ni har tuberkulos!"

TEXT HELENA EK



Skioptikonbild
tu

Läkare, som önska hålla
av Nationalföreningen få lå
nad än porto för återsändan
tillverkade av firman Selln
bräckliga samt äro avsevärt
En serie av 75 bilder, av
hänförd: *Folksjukdomen tu*
i en trälåda finnes

ldens äldsta kända tuberk
räffat i Heidelberg år 1904.
orna (spondylii).
ptisk; mamie med ryggrad
riges äldsta kända tuberk
Vreta klostets kyrka frå
st sannolikt skelett av en
erkebaciller i mikroskopis
erkebaciller i mikroskopis
förelse mellan hårstrå och t
8. Tuberkler från svinlång; mikr
9. Robert Koch (1843—1910), tysk
vid tiden för upptäckten år 188
10. Robert Koch på äldre dagar (s
1905).

11. Jean-Antoine Villemin (1827—18
tuberkulos kunde överföras från
len var upptäckt).

12. Normala lungor; den vänstra ge
13. Röntgenbild av friska lungor.
14. Skematisk bild av lungtuberkul
lungorna.

15. Lungor med utbredd miliartuberk
16. Lungor med utbredd miliartuberk
17. Lungor med utbredd miliartuberk
18. Röntgenbilder av lungor med tube
19. Tuberkulös hjärnhinneinflammatio
20. Urogenitaltuberkulos (tbc. i njure.
21. Tuberkulos i halslymfkörtlar, perit
22. Tuberkulös coxitis.
23. Lupus vulgaris i ansiktet.
24. Lupus vulgaris i ansiktet, den högr
25. Ljusbehandling av lupus, vid S:t G
26. Ljusbehandling av lupus, vid S:t G
27. Tuberkulös spondylii.
28. Gipsbädd för uträtning av puckeln.



»Jag är otroligt tacksam för
alla engagerade givare«

VI PÅ HJÄRT-LUNGFONDEN

Linda vill få människor att le

SEDAN AUGUSTI 2022 är Linda Myron insamlingschef på Hjärt-Lungfonden, med uppgift att samla in så mycket pengar som möjligt till forskningen. Tidigare jobbade hon många år med kommersiell radio, och även inom begravningsbranschen. Hon fick upp ögonen för Hjärt-Lungfonden för några år sedan, efter att en nära vän drabbats av plötsligt hjärtstopp.

– Det var så otippat. Och vi blev berörda, alla runt omkring, för hade det inte råkat vara en ambulans i hans bostadsområde hade han dött. Så då drog jag igång en egen insamling till förmån för forskningen, berättar Linda.

Insamlingen gav mersmak, Lindas intresse växte och hon började lusläsa innehållet på Hjärt-Lungfondens webbplats.

– Jag blev imponerad av texterna på hemsidan och började engagera mig i forskningen. Och jag tyckte det var härligt att samla in de där pengarna. Så när tjänsten dök upp kändes det självklart att jag skulle söka den.

Hittills har Linda inte ångrat sitt val, tvärtom.

– Jag var stolt över Hjärt-Lungfonden innan jag började jobba här. Men nu när jag vet mer om vad pengarna går till är jag stolt att jag håller på att spricka! Jag tycker att vi gör ett fantastiskt jobb, säger Linda.

Fritiden ägnas gärna åt den stora passionen – yinyoga. Linda avslöjar också att hon har en överenskommelse med sig själv, att hon varje dag ska få en främmande människa att le. Den glädjespridande vanan har pågått i flera år, och hittills har hon aldrig misslyckats.

– Det har blivit många leende busschaufförer genom åren, säger Linda och skrattar.

Något som får Linda själv att le är alla generösa människor som är med och bidrar till forskningen.

– Det spelar ingen roll om man ger 50 eller 500 kronor i månaden, alla pengar kommer till nytta. Jag är otroligt tacksam för alla engagerade givare och ambassadörer!

TEXT KRISTOFER KEBBON FOTO TINTIN VIDHAMMER



Ny rapport speglar fondens arbete

Hjärt-Lungfondens sedvanliga effektrapport är i år mer lättläst och överskådlig. Den heter "Det gäller oss alla – effekten av vårt arbete 2022". Här kan du läsa om stort och smått som Hjärt-

Lungfonden åstadkommit under fjolåret. Ladda ned ditt eget exemplar på [hjärt-lungfonden.se/om-oss/](https://lungfonden.se/om-oss/)

Kalle botade sig själv

KALLE ÖSTERLUND, 73, hade fettlever, högt blodsocker och högt blodtryck när han bestämde sig för en livsstilsförändring. Han ändrade sin kost, började motionera och sova bättre. I dag har han gått ned 40 kilo och är helt frisk.

F

ÖR ETT ÅR sedan vägde Kalle 117 kilo. Han var trött och hade ont i kroppen. Vid ett läkarbesök visade det sig att hans värden var allt annat än bra. Blodsockret skenade, blodtrycket var högt och leverproverna visade på

att något var fel. Dessutom led han av svår sömnapné och astma. Medicinerna var många och livet var inte det bästa. Läkaren vid vårdcentralen skickade en remiss till Huddinge sjukhus för kontroll av Kalles lever. Där visade det sig att han hade en långt framskriden fettlever vilket är ett farligt tillstånd.

– Jag hade den allvarligaste graden och det var jobbigt att få veta det. Det finns inte någon behandling. Läkaren nämnde att man kan försöka gå ned i vikt men att det är få som lyckas. Men någon hjälp från de på Huddinge erbjöds jag inte, säger Kalle.

MEN I STÄLLET för att kasta in handduken och ge upp bestämde sig Kalle för att ta tag i sin övervikt. Han valde en metod där han fick ett kostråd och fasta veckomenyer att följa. Via en app registrerade han allt han åt. Detta var i februari 2022.

– I början tyckte jag att det var krångligt och var nära att ge upp. Även om det kanske är en enkel teknik kan det vara svårt att komma i gång. Men jag fortsatte och redan den första veckan hade jag gått ned något kilo och det fortsatte sedan stadigt nedåt, säger Kalle.

Hustrun Elisabeth har varit ett

stort stöd för Kalle. Hon är den som lagar maten.

– Maten har varit väldigt god och lätt att laga. Den största förändringen är nog att vi har lagt till mycket mer grönsaker och frukt. Jag har också lärt mig att inte laga feta produkter som smör och grädde, berättar hon.

I DECEMBER 2022 visade vågen att Kalle hade gått ned 40 kilo.

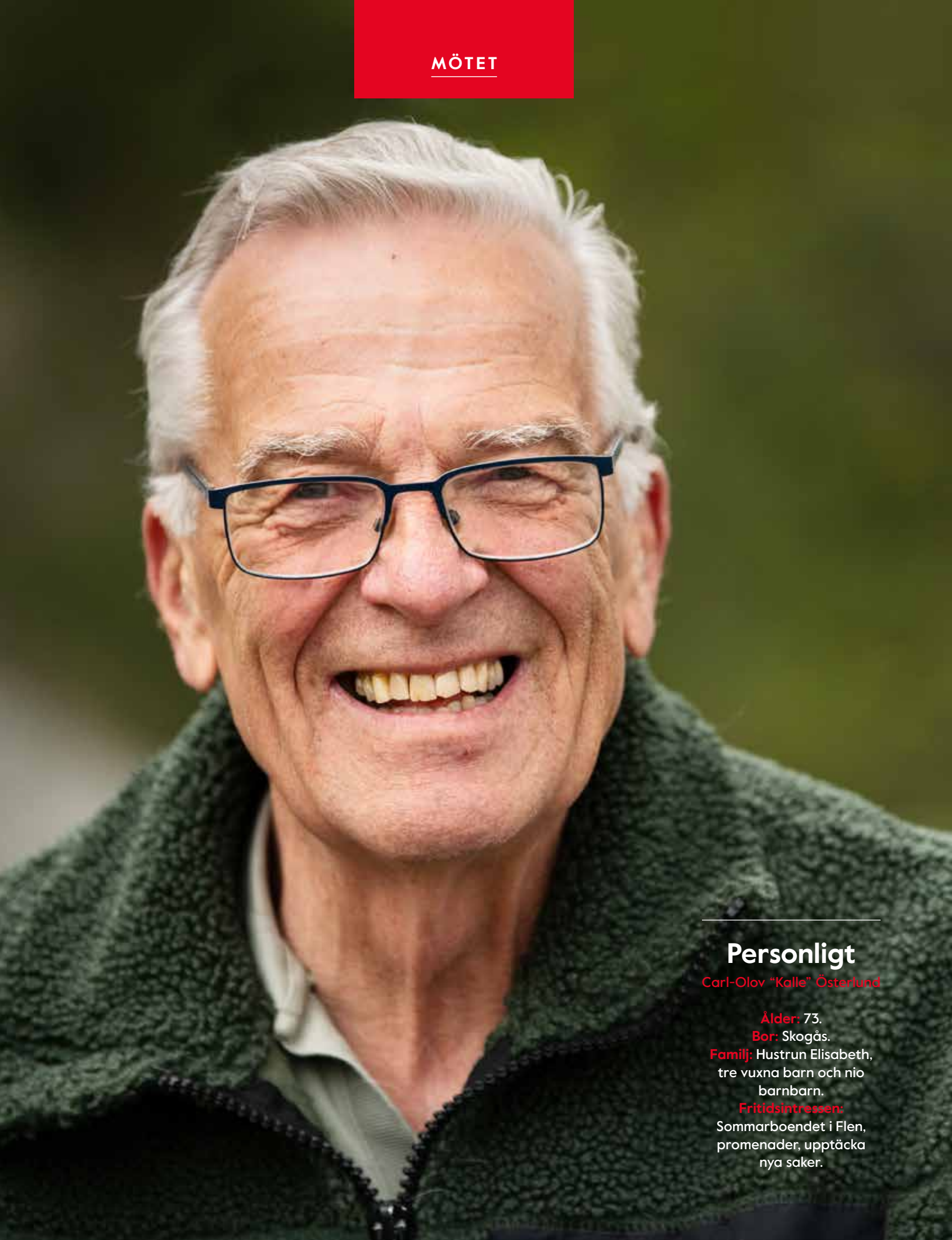
– Jag har fått köpa en helt ny garderob, säger Kalle och skrattar.

Vid återbesök på Huddinge sjukhus blev läkaren chockad när en lättare och piggare version av Kalle stegade in i mottagningsrummet.

– Han berättade att alla mina värden var normala. Min fettlever var borta, mitt blodtryck och blodsocker var perfekta. Läkaren konstaterade ”du har ju botat dig själv”. Jag är jättestolt och väldigt glad över att jag har gjort det här på egen hand, säger Kalle.

EFTER LIVSSTILSFÖRÄNDRINGARNA HAR Kalle slutat med alla mediciner och den svåra sömnapné som han har lidit av i 20 år har försvunnit. Likaså astman.

»Nu ska jag hålla min vikt.
Om jag blir sugen på något
äter jag morötter eller
tar en kopp fil med lite
knäckebröd i.«



Personligt

Carl-Olov "Kalle" Österlund

Ålder: 73.

Bor: Skogås.

Familj: Hustrun Elisabeth,
tre vuxna barn och nio
barnbarn.

Fritidsintressen:

Sommarboendet i Flen,
promenader, upptäcka
nya saker.

Hallå där...

Mai-Lis Hellénus

Mai-Lis Hellénus, professor i allmänmedicin vid Karolinska institutet.

Hur kan man själv påverka värden som högt blodtryck, blodsocker och fettlever?

– Med bra mat och fysisk aktivitet kan du påverka mycket. Om du har ett högt BMI eller ett högt midjemått det vill säga lider av övervikt eller bukfetma är det klokt att försöka gå ned i vikt. Det kan du göra genom kostförändring och fysisk aktivitet.

Vilka vetenskapliga råd finns det kring viktnedgång?

– Tillsammans med en dietist kan man ta fram en anpassad kostplan och en fysioterapeut kan hjälpa till med råd kring fysisk aktivitet. All legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal kan skriva ut "fysisk aktivitet på recept". Att få stöd under längre tid är viktigt. Om du vill gå ned i vikt på egen hand handlar det om att minska dina portioner och äta färre kalorier per dag samt se viktnedgången på lång sikt. Att se på grönsaker som mat och låta dem fylla halva tallriken är klokt. Likaså att byta rött kött och korv mot kyckling och fisk. Hoppa inte på en trendig diet som inte bygger på vetenskaplig evidens. Det finns många dieter numera som marknadsförs som bra, du kanske kan gå ned i vikt, men det finns inga långtidsstudier på hur eller vilken effekt de har på din hälsa eller om de faktiskt till och med kan öka risken för hjärt-kärlsjukdom eller hur du ska hålla din vikt på lång sikt.

Hur ska jag tänka kring fysisk aktivitet?

– Börja med att bryta stillasittandet, gå promenader och öka tempot när du kan och orkar mer. Välj trapporna i stället för hiss. Att få in rörelse i vardagen är det absolut viktigaste för att minska risken för sjukdomar. Sedan handlar det om att hitta ett sätt att röra på dig som du tycker om.



Kalle Österlunds fru Elisabeth har varit ett stort stöd under Kalles livsstilsförändring.

– Jag har sovit med en mask för sömnapné i många år, nu behöver jag inte den längre.

KALLES KOST ÄR enkel. Han äter den kalorimängd han ska och rör flitigt på sig. Han har slutat med sött bröd, snacks, fika och alkohol. Han äter kolhydrater fast mindre portioner och har bytt ut rött kött mot kyckling, vegetariska alternativ och fisk.

– Du vet, jag kunde äta sju åtta limpmackor med mycket smör och ost. Nu äter jag två ägg och en knäckemacka, utan smör, på morgonen. Sedan går jag en timme med hunden. När jag kommer hem kokar jag havregrynsgröt. Det är ju komiskt att det har tagit mig 70 år att komma på att det är den bästa frukosten som mättar väldigt bra och länge, säger han och skrattar.

ATT RÖRA PÅ sig varje dag har också blivit en självklarhet.

– Jag går ut med hunden flera gånger och går dagligen över 10 000 steg. Det har blivit lättare att röra på sig.

Kalle har levt med sin övervikt i över 20 år, ett rökstopp ledde till att vikten drog i väg och i kombination med ett stillasittande yrke som busschaufför och två utslitna knän ökade kilona. Han har försökt gå ned i vikt tidigare utan att lyckas.

– Nu ska jag hålla min vikt. Om jag blir sugen på något äter jag morötter eller tar en kopp fil med lite knäckebröd i. Men för det mesta är jag mätt och behöver inte småata.

ELISABETH OCH BARNEN är även de stolta över Kalles ändrade livsstil och att han vänt ett liv med sjukdom till ett som helt frisk.

– Det är beundransvärt! Jag har varit väldigt orolig för honom, att något ska hända. Nu ser jag hur pigg och glad han är, säger hon.

Det bästa tips som Kalle vill skicka med andra i samma situation är att ta tag i det.

– Om du lider av övervikt, ta hjälp och jobba för att få ett bra BMI. För mig har detta inneburit ett helt nytt liv, säger han.

Sunda vardagstips baserade på vetenskap

Ta hand om dig själv! Drick vatten, umgås och smyg in mer vardagsrörelse i tillvaron.
Här tipsar vi om några härliga vetenskapsbaserade må-bra-saker!



Umgås med människor du gillar
– undvik energitjuvar



Skaffa dig ett husdjur



✦ Välj vatten till maten i stället
för lättöl, juice och läsk



"Smygjympa" i bilen, på möten,
på bion och vid andra tillfällen när
du blir sittande länge



Undvik hissen, att gå
i trappan är utmärkt
motion



✦ Gör sovplatsen till en frizon.
Ta inte med dator, telefon eller
arbete in i sovrummet.

Tipsen är hämtade från faktabasen Sundkurs, som tagits fram av professor Mai-Lis Hellénus och andra experter vid Karolinska institutet. Fler tips och recept hittar du på hjart-lungfonden.se/sundkurs. Och beställ gärna vår populära skrift **Friskt liv** – läs mer på hemsidan.





Vill förbättra oddsen för utsatt patientgrupp

Norhedsstiftelsens preventionsanslag via Hjärt-Lungfonden går i år till docent Lorena Fernández de la Cruz. Hon undersöker hur man kan minska den förhöjda risken för hjärt-kärlsjukdom hos personer med tvångssyndrom.

TVÅNGSSYNDROM ÄR EN psykiatrisk diagnos som kännetecknas av påträngande, oönskade tankar och handlingar. Det internationella namnet är obsessive-compulsive disorder, OCD.

Tvångstankarna är obehagliga, ofrivilliga och framkallar ångest.

– Det kan exempelvis handla om en stark rädsla att bli nedsmutsad eller att skada andra personer, säger Lorena Fernández de la Cruz som är docent och forskare vid Karolinska institutet.

För att slippa ångesten utför den drabbade ofta tvångshandlingar. Det

kan handla om att man ideligen tvättar händerna eller kontrollerar något om och om igen.

LORENA FERNÁNDEZ DE LA CRUZ har studerat den här patientgruppen i ungefär tio år. Sedan hon kom till Sverige har hon och hennes kollegor, med hjälp av svenska medicinska register, studerat olika konsekvenser av en OCD-diagnos.

– Vi har bland annat visat att de drabbade ofta har svårare än andra att klara högre utbildningar och att hävda sig på



Kristina Sparreljung, Hjärt-Lungfonden, anslagstagaren Lorena Fernandez de la Cruz och Håkan Roos, Norheds stiftelse.

arbetsmarknaden, säger hon.

Hon har också kunnat konstatera att OCD-patienter löper en förhöjd risk för hjärt-kärlsjukdomar som högt blodtryck, hjärtsvikt och blodpropp samt fetma och diabetes.

– Orsakerna har varit svårt att analysera, ärftliga faktorer spelar in men förklarar inte hela överrisken. Antagligen har den ökade risken till stor del att göra med de här personernas livsstil, säger Lorena Fernández de la Cruz.

Att ändra ohälsosamma vanor är svårt för de flesta, men det har visat sig särskilt svårt hos patienter med tvångssyndrom. Att äta hälsosam mat och motionera på Friskis är sällan den

första prioriteten om man lider av ångestsymtom.

– Vi kände att vi ville göra något för de här patienterna som behöver mer hjälp än andra. Därför har vi tagit fram en särskild intervention, ett skraddarsytt program, där vi tagit hänsyn till vad vi känner till om OCD och det riskpanorama som sjukdomen medför.

PROGRAMMET INLEDS MED att patienten har en djupgående diskussion med en psykolog och en

»Att äta hälsosam mat och motionera på Friskis är sällan den första prioriteten om man lider av ångestsymtom«

specialistsjuksköterska om tvångssyndrom, risken för hjärt-kärlsjukdom och vikten av goda levnadsvanor. Patienten deltar sedan regelbundet i gruppträffar och träningspass på sjukhuset tillsammans med andra OCD-patienter. Gruppträffarna leds av en psykolog och en specialistsjuksköterska med inriktning på hjärt-kärlsjukdomar och omfattar rådgivning om matvanor, alkohol, stress, sömnvanor och fysisk aktivitet.

– Interventionen utvärderas först i en pilotstudie. Den har vi redan rekryterat 12 patienter till och startat upp. I slutet av året hoppas vi ha nått målet att få med 30 patienter. Utifrån utfallet av piloten behöver vi sedan antagligen skruva lite på upplägget. Men tack vare det nya stora anslaget är planen att starta en större randomiserad studie av det här konceptet under 2024. Det hade inte varit möjligt utan anslaget, säger Lorena Fernández de la Cruz.

Hur reagerade när du hörde att du fått anslaget?

– En dag i våras såg jag att jag hade två missade samtal från Mira Ernkvist, Hjärt-Lungfondens forskningschef. Jag insåg att hon inte skulle ha ringt om jag inte hade fått anslaget. Jag ringde upp och fick det bekräftat. Det var förstås en enorm glädje, det här betyder enormt mycket för vår forskning och förhoppningsvis i slutändan för patienterna.

TEXT NILS BERGEÅ FOTO KRISTIAN POHL

Tack vare dig och tusentals andra hjältar kan Hjärt-Lungfonden finansiera forskning som leder till ett längre och friskare liv. Men vi behöver bli ännu fler.

Bli en ambassadör för forskningen

Vi är många som stöder kampen mot våra största folksjukdomar. Det vi kämpar för är en självklarhet för de flesta, för andra är det en dröm. Att kunna andas, att ha ett hjärta som slår. Att få vakna upp på morgonen och känna sig frisk.

Under 2022 delade vi ut 359 miljoner kronor till 174 olika forskningsprojekt inom hjärta, kärl och lungor. Om alla givare värvade en vän skulle vi kunna dubbla den siffran. Tänk hur mycket livsviktig forskning vi skulle kunna finansiera!



Så om du vill göra ännu mer för forskningen – hjälp oss att värva fler givare. Klipp ut sidan till höger och sätt upp på anslagstavlan på jobbet, i träningslokalen, på bridgeklubben eller var som helst där människor rör sig. För varje ny givare tar vi ett steg närmare vår vision – en värld fri från hjärt- och lungsjukdomar.

Tack för ditt stöd!

Vill du sätta upp fler dekaler? Ladda ner och skriv ut så många du vill på: www.hjart-lungfonden.se/det-galler-oss-alla

Det gäller oss alla



Var med i kampen mot våra största folksjukdomar!



Fler människor lider
och dör av hjärt-
och lungsjukdomar
än av något annat.
Swisha 50 kronor och
stöd livsviktig forskning.

Vill du hellre bli månadsgivare? Skicka ett sms med ordet **FORSKA** till
nummer **72 901** för att ge 50 kronor i månaden. Då får du även
vår tidning *Forskning för hälsa* fyra gånger om året.



KLIPP HÄR



TVÅ FRÅGOR...

Vad händer allra längst in i lungorna vid astma och KOL? **LEIF BJERMERS** forskargrupp i Lund har bidragit till att öka kunskapen på senare år.

De allra yttersta delarna av luftvägsträdet, de perifera eller små luftvägarna, har en viktig roll i utvecklingen av både astma och KOL. Inflammation, fibros och andra sjukliga förändringar som inträffar här har stor betydelse för sjukdomarnas utveckling.

Här skiljer sig inflammationen från den som man ser i de centrala luftvägarna.

– Det är nästan så att de här sjukdomsprocesserna, längst in i lungan, lever sitt eget liv. De är dessutom svåra att komma åt med inhalationsläkemedel, säger Leif Bjerner, professor i lungmedicin vid Lunds universitet.

Ett mål med Leif Bjermers forskning är att beskriva vad som händer just där, längst inne i luftvägarna hos personer med astma och KOL. 2010 fick han Hjärt-Lungfondens Stora forskningsanslag på 15 miljoner kronor för ändamålet.

Vad har anslaget betytt?

– Oerhört mycket. Det var en sorts plattformsanslag som blev startskottet för en produktiv forskningsverksamhet. Vi kunde bygga en forskningsmiljö där vi kombinerar kliniska experiment med avancerad cellbiologi. Vi har satt upp ett fysiologiskt labb där vi utvärderar nya, icke-invasiva undersökningstekniker som i många fall är inriktade på de perifera luftvägarna. Här är målet att ta fram bättre diagnostiska metoder. Anslaget har också bidragit till att flera doktorander har kunnat disputera på det här området.

Vad har ni lärt er?

– Forskningen har gett oss mycket ny kunskap som har återverkningar på dagens strategier för behandling av astma. Övergripande har vi bland annat lärt oss hur viktigt det är att börja behandla tidigt vid astma och KOL. Behandlingen kan vara dyr, men kostnaden för patienten blir ändå lägre i det långa loppet om vi gör så.

– Man kan jämföra det med reumatiska sjukdomar. Avvaktar man för länge att behandla svår astma är det lite som att man väntar med att behandla en reumatiker tills lederna redan är förstörda, säger Leif Bjerner.

TEXT NILS BERGEÅ FOTO ANDREAS HILLERGREN

Personligt

Leif Bjerner

Ålder: 70.

Bor: Höör i Skåne och Namsos i Norge.

Familj: Fru och tre vuxna barn.

Yrke: Specialist i lungmedicin och allergologi; seniorprofessor vid Skånes universitetssjukhus i Lund.

Öväntad bakgrund: Studerade teologi innan det blev medicin.

Levnadsregel: "Kräv inte av andra det du inte kräver av dig själv".