

A man with short brown hair and a slight smile, wearing a white lab coat, stands in front of a building. In the background, a red cross logo and the letters 'AK' are visible on a window. The man has a name tag on his lab coat.

Osteoporoseforeningens forskningsmidler 2022

Kan en blodprøve sikre bedre behandling og færre brud?

Nyt forskningsprojekt kan få stor betydning for patienter med knogleskørhed, og derfor er projektet udvalgt til at modtage forskningsmidler fra Osteoporoseforeningen. En arv øremærket forskning har givet mulighed for at uddele 250.000 kr. til projektet.

· Af Ane Søby Eskildsen

”Ingen andre patienter med kroniske sygdomme venter 2-3 år, før de ved, om behandlingen virker. Forestil dig en patient med forhøjet blodtryk, som først fik svar efter flere år. Nej, vel? Men sådan er det i dag, når patienter med knogleskørhed skal have DXA-scanninger som kontrol,” lyder meldingen fra ph.d.-studerende Michael Schønemann Rand.

Han har sat sig for at undersøge effekten af en hurtigere overvågning af behandlingen gennem blodprøver taget hos egen læge. Det skal ske sammen med et forskerteam på Rigshospitalet og i samarbejde med forskere fra flere sjællandske hospitaler, Odense Universitetshospital og Universitetet i Sheffield samt repræsentanter for Dansk Selskab for Almen Medicin, og Osteoporoseforeningen støtter projektet med 250.000 kr.

For mange dropper behandling

Den hyppigste behandling af knogleskørhed i dag er tabletbehandling med bisfosfonat Alendronat. Behandlingen er generelt effektivt og mindsker risikoen for lavenergibrud med 50 %. Desværre er effekten ofte

nedsat, fordi mange patienter tager medicinen forkert eller helt stopper med at tage den. Et dansk registerstudie har vist, at 39 % ophører med tabletterne inden for det første år. Lignende tal er set i Irland, hvor et studie estimerede, at konsekvensen var en halvering af den samlede effekt på reduktion af knoglebrud.

”Der er derfor behov for monitorering, som tidligt opfanger, hvis der er tegn på, at patienten ikke tager medicinen korrekt, eller hvis medicinen af anden grund ikke virker,” siger Michael Schønemann Rand.

” At det er et legat fra patientforeningen, betyder rigtig meget for mig. Det er jo patienternes behandling og fremtid, jeg arbejder for.

I dag vurderer man behandlingen ved at måle knoglemineraltætheden (BMD) ved hjælp af en knoglescanning (DXA-scanning) før og efter behandlingsopstart. Ændringerne i BMD sker dog så langsomt, at man skal vente 2-3 år, før man kan

se ændringerne i en opfølgende DXA-scanning. Patienter med knogleskørhed risikerer derfor, at der går flere år, inden en eventuelt manglende effekt af behandlingen opdages.

Effekten af en ny strategi undersøges

En alternativ strategi er at måle knoglemarkørniveauet i blodet før og efter behandlingsopstart. Det sker via en simpel blodprøve hos egen læge. Allerede efter 12 ugers tabletbehandling sker der nemlig store ændringer i knoglemarkørerne, og man vil allerede her kunne se, om behand-

lingen virker. Det giver lægerne mulighed for hurtigt at sætte ind med ny behandling eller støtte og rådgive patienter, som enten tager

medicinen forkert eller slet ikke. Derfor anbefaler internationalt førende eksperter, at knoglemarkør bruges i opfølgning på behandlingen.

I Danmark arbejder Dansk Selskab for Almen Medicin på at ▶

Metode i projektet

- Knoglemarkører tages i brug på forskellige tidspunkter i de fem danske regioner.
- Forskellen i medicinindtag, ændring i BMD samt forekomst af knoglebrud sammenlignes mellem de regioner som anvender knoglemarkører og de regioner, som anvender DXA-scanninger.
- Data fra den enkelte region før og efter indførelse af knoglemarkører sammenholdes.
- Livskvalitet og evne til at håndtere diagnosen undersøges blandt en mindre gruppe af patienter.
- Økonomiske analyser vil beregne omkostningerne til knoglemarkør-strategien per undgået knoglebrud.





Om forskeren:

- Michael Schönemann Rand
- Uddannet læge fra Syddansk Universitet i 2018
- Ansat som forsker på Afdeling for Klinisk Biokemi på Rigshospitalet, Glostrup
- Har siden 2016 interesseret sig for knogleskørhed, herunder brugen af knoglemarkører
- Bor i Hammelev i Sønderjylland sammen med sin kæreste og deres to børn på ét og fire år

Læge Michael Schönemann Rand tager en blodprøve for at måle knoglemarkørniveaulet hos en patient med knogleskørhed før opstart i bisfosfonat behandling. Foto: Privat.

revidere den 20 år gamle behandlingsvejledning for knogleskørhed i almen praksis, og de vil gerne indføre brug af knoglemarkørmålinger.

”I projektet har vi lige nu en unik mulighed for at undersøge, i hvilken grad monitoreringsstrategien med knoglemarkører forbedrer medicinindtaget og nedsætter antallet af knoglebrud sammenholdt med den traditionelle monitoreringsstrategi med DXA-scanninger,” fortæller Michael Schönemann Rand. I projektet vil forskerne desuden beregne de økonomiske konsekvenser af den nye monitoreringsstrategi, og det

er vigtigt i forhold til fremtidige prioriteringer i sundhedsvæsenet.

”Derudover vil vi undersøge, hvad det betyder for den enkeltes livskvalitet og evne til at håndtere sygdommen, at man ikke skal vente 2-3 år, men kun 12 uger på at få visshed om, hvorvidt behandlingen virker. Vi forventer, at det har en positiv betydning for patienternes motivation for at tage deres medicin.”

Høje forventninger til resultaterne

Studiet er det første af sin slags på verdensplan, og resultater-

ne kan blive banebrydende for behandling og monitorering af knogleskørhed i fremtiden.

”Vi forventer, at brugen af knoglemarkører vil hjælpe patienterne med at holde fast i medicinen og derved nedsætte antallet af knoglebrud. På den måde vil det øge livskvaliteten og antallet af gode leveår for patienterne, og det vil mindske de samlede samfundsøkonomiske udgifter forbundet med sygdommen. Projektet vil få afgørende betydning for, hvordan knoglemarkører skal anvendes fremadrettet – både i Danmark og i udlandet,” siger Michael Schönemann Rand.

Osteoporoseforeningen støtter forskning

Hvert år støtter foreningen ét eller flere forskningsprojekter, som potentielt kan forbedre situationen for patienter med knogleskørhed indenfor en relativ kort tidshorisont. Uddelingen af forskningsmidler sker i forbindelse med International Osteoporosedag d. 20. oktober. Det er foreningens sundhedsfaglige udvalg, som vurderer ansøgningerne, og foreningens landsbestyrelse træffer endelig afgørelse.