

Gennembruddet mangler

Den internationale forskning i myasthenia gravis er intensiv på flere områder

Af Asger Frost

Internationalt forskes der intensivt i diagnosen myasthenia gravis, men desværre må man konstatere, at forskningen endnu ikke står over for et gennembrud, der kan forklare årsagen til sygdommen, eller kan tilbyde personer med myasteni en bivirkningsfri behandling, der retter sig mod årsagen.

Forskningen inden for myasthenia gravis kan inddeles i tre hovedområder:

- 1) Den grundvidenskabelige forskning, der drejer sig om at forstå årsagen til sygdommen.
- 2) Optimering af den medicinske behandling.
- 3) Undersøgelse af forskellige aspekter af personens livskvalitet.

At finde årsagen til sygdommen handler især om at forstå, hvorfor immunforsvaret pludselig begynder at virke mod hensigten. Her er det især de immunologiske aspekter, der tiltrækker sig forskernes opmærksomhed. Altså det forhold, at det immunforsvar, der i andre sammenhænge beskytter mennesker imod bakterier og virus fra omverdenen, pludselig kan vende sig mod ens egen krop og fejlfortolke denne, som var det et fremmedlegeme. Man kan sige, at forskningen på dette niveau sjældent i første række drejer sig om den konkrete sygdom myasthenia gravis, men indbefatter såvel normaltilstande som en række andre immunsygdomme som f.eks. slidgigt, allergier, forskellige hudsygdomme m.v.

Forskningen på dette niveau foregår i laboratorier, hvor man arbejder med dyremodeller med myasthenia gravis eller medicinsk fremprovokeret myasteni, og alene heri ligger en begrænsning. Det er langt fra sikkert, at disse laboratoriemodeller af myasteni fuldstændigt svarer til "de ægte patienters".

Nye medikintyper afprøves

Den anden type forskning handler om at optimere den medicinske behandling af personer med myasthenia gravis. Her forsøger man at gruppere de mange forskellige kliniske forekomster af sygdommen, og der foretages afprøvninger af nye medikintyper, især nye immunmodulerende præparater. Håbet er at finde nye typer medicin, der kan påvirke immunforsvaret i forhold til myastenien og samtidig undgå uønskede bivirkninger.

Mange af disse forsøg inkluderer præparater, som har en positiv virkning på andre immunsygdomme, men mange viser sig desværre ikke at have effekt på myasteni, eller også er bivirkningerne eller risici for bivirkninger for store.

Et bud på udviklingen i de kommende år vil være, at der vil komme en del nye immundæmpende medicin, men der vil gå lang tid, før man kan samle sig tilstrækkelig erfaring med såvel effekt som risici for langsigtede bivirkninger. Det vil derfor være medicin, som man på forsøgsbasis vil tilbyde patienter, der ikke responderer eller ikke tolererer de traditionelle medicinkombinationer.

Den sidste forskningsretning anlægger et lidt bredere perspektiv end det snævert neurologisk og behandlingsmæssige. Her undersøges forskellige aspekter af myastenikerens livskvalitet, og der indtages socioøkonomiske og psykologiske parametre. Et forskningsprojekt, som RCfM forsøger at søsætte (se side 37), som skal dokumentere de rehabiliteringsmæssige behov, indskrives sig i denne sammenhæng.

