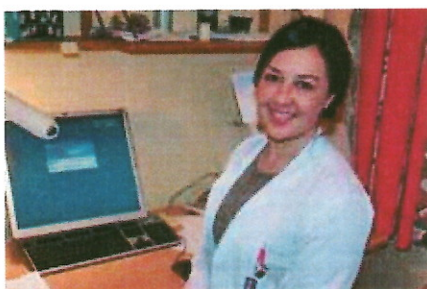


Myasthenia gravis:

TEKST:
BERNT ROALD NILSEN
FOTO: PRIVAT

Mer pålitelig diagnostisering

Diagnoser baseres på forskning og sikre bevis. Mistanker er ikke nok. Nå gjøres det fremskritt når det gjelder en mer pålitelig diagnostisering av myasthenia gravis.



Angelina Maniaol på Oslo Universitetssykehus (OUS), Ullevål er nevrolog og forsker innen myasthenia gravisfeltet. Hun tok doktorgrad i 2012, og tilbrakte seks spennende måneder i Oxford i 2016 for å forstå bedre hvordan man diagnostiserer subgrupper av pasienter, der de ikke klarer å finne de sykdomsgivende antistoffene. Hos cirka åtti prosent av pasientene med myasthenia gravis blir det påvist antistoffer mot acetylcholinreseptorer (AChR), og hos noen ytterligere få antistoffer mot muskelspesifikk kinase (MuSK).

Spennende forskning

I løpet av perioden 2013-17 deltok 65 pasienter der man mistenkte myasthenia gravis, men de hadde testet negativt på antistoffer mot AChR og MuSK i et forskningsprosjekt ved OUS for å finne ut om de hadde andre antistoffer som potensielt kunne forårsake sykdommen. 1/3 av dem som ble testet ved hjelp av cellebaserte teknikker i forskningslaboratorier, viste seg å ha enten antistoffer mot "clustered"

AChR, MuSK, lipoproteinrelatert protein 4 (LRP4) eller Agrin-proteinet. Det pågår forskning om de to sistnevnte antistoffene er sykdomsgivende, og de synes å være viktige markører for sykdommen. Den oppdagelsen innebærer at flere kan få satt en sikker diagnose hvis målinger av disse antistoffene kan bli utført. Foreløpig er disse laboratoriske metodene mest brukt i forskningsstudier, men Immunologisk lab ved Oxford har tatt i bruk noen av disse testene i klinisk praksis, og det er mulig å sende prøvene dit ved sterk mistanke om sykdom.

Mistanker blir til fakta

–Det viktigste budskapet er at vi nå kan undersøke ekstra dem som ikke har sikre bevis, bare en mistanke om at de har myasthenia gravis. Vår forskning bidrar til at mistanker kan bli til fakta, folk kan få en diagnose og behandling kan komme i gang. Å få satt diagnose så tidlig som mulig er viktig, for det finnes medisinsk behandling som virker. Behandlingen starter med Mestinon-tabletter, som er en symptomatisk behandling som øker tilgjengelig mengde acetylcholin i overgangen mellom nerve og muskel, og fører til bedre muskelutholdenhet. Dersom dette ikke gir nok symptombedring, kan man igangsette behandling som demper immunforsvaret, for eksempel cellegift, sier Maniaol.

Prøvene går til utlandet

Man regner med at nesten 700 men-

nesker i Norge har myasthenia gravis, og sykdommen kan slå til når som helst hele livet. Når symptomene viser seg hos folk over 50 år, har de lett for å bli misforstått. Legene tror ofte det er noe annet hvis de ikke påviser typiske antistoffer, så ikke minst for denne aldersgruppen er de nye forskningsresultatene positive. I Norge kan vi kun gjøre målinger av antistoffer mot AChR, og det gjøres på laboratorier på Haukeland og Oslo Universitetssykehus. Skal man teste for MuSK og mer sjeldne antistoffer, må prøvene sendes til utlandet.

Et tilnærmet normalt liv?

–Vi vet nå at det finnes sjeldne varianter når det gjelder antistoffer, og ved å være med i det forskningsprosjektet som vi gjennomfører er muligheten større for å bli testet for mer sjeldne antistoffer ved hjelp av nye metoder, sier Angelina Maniaol. Resultatene er offentliggjort i en større forskningsartikkel skrevet av Oxford-gruppen, en gruppe forskere fra forskjellige land med professor Angela Vincent i spissen. Angelina Maniaol har vært en del av denne gruppen. Forskningsresultatene deres bidrar til at muligheten nå er blitt vesentlig bedre for at pasienter med myasthenia gravis ved tidlig behandling kan leve et tilnærmet normalt liv. Maniaol vil også legge til at hun er takknemlig for støtte fra Fondet for forskning om muskelsykdommer, som i flere år har støttet forskningen ved Oslo Universitetssykehus.