



REUMABULLETTINEN

Nr 69 – mars 2008



www.srfonline.org

Innehåll

Redaktörens rad	3
Aktuella stipendier och priser	3
Brev från ordföranden	4
Brev från vetenskaplige sekreteraren	5
Inbjudan till Vårmöte i Falun	6
Program vid Vårmötet	7
Brev från utbildningsansvarig	8
Kliniska stipendier	8
Svenska Reumatologi Register	9
Arkiv i Spenshult	9
SRFs bildarkiv	9
Wyeth-priset 2008	10
Kortison – ett läkemedel med 60-årig historia	11
Roches resestipendier	14
Protokoll från SRFs årsmöte	15
Inbjudan till Cutting Edge	16
Program Cutting Edge	17
Reu-kalendern	18

Wyeth AB

Utgivningen möjliggörs genom ekonomiskt stöd av Wyeth AB
som står för produktion och utsändning av Reumabulletinen

Wyeth AB

Box 1822, Dalvägen 12, 171 24 Solna
Telefon 08-470 32 00 • Fax 08-730 06 66

www.wyeth.se • thorsla@wyeth.com

Redaktörens rad



Ola Börjesson

Bästa medlemmar i Svensk Reumatologisk Förening!

Mitt namn är Ola Börjesson och jag tar härmed över redaktörskapet för Reumabulletinen efter Solveig Wällberg Jonsson. Tack, Solveig, för dina insatser och din tid som redaktör! Jag är sedan 2005 styrelsens representant för läkare under utbildning och för närvarande planerar jag för spurten på min specialisttjänstgöring i Stockholm.

I vanlig ordning innehåller Bulletinen information och brev från föreningens ordförande, vetenskaplige sekreterare och utbildningsansvarig, likaså beskrivningar och deadlines för aktuella stipendier och priser. Ido Leden och Frank Vollheim bidrager förtjänstfullt med historiska tillbakablickar ur reumatologens perspektiv. Annonser och anmälningsförfarande till SRFs vårmöte i Falun och Cutting Edge-symposiet i

Lund finns i detta nummer, liksom rapport och protokoll från registerdagar respektive årsmöte.

Tack alla ni som bidrager med material och information till Bulletinen. Jag vill uppmana fler att förse mig med abstracts, bilder och annan information som kan vara av intresse för föreningens medlemmar.

På hemsidan finns "online-versionen" av Reumabulletinen, men också fortlöpande information kring aktuella kurser och möten. Vidare finns numera även ett bildarkiv där medlemmarna uppmanas bidra med material som illustrerar de reumatiska sjukdomarna. Även bilder ur svensk reumatologisk historia välkomnas – se notis i detta nummer.

Ha en riktigt bra fortsättning på 2008. Vi ses på Vår-mötet i Falun!

Ola Börjesson

ola.borjesson@karolinska.se

Stoppdatum för juninumret av Reumabulletinen (nr 70) är 1 maj 2008.

Aktuella stipendier och priser

Benämning

Svensk Reumatologisk Förening

Stipendier på högst 20 000 kr

2+2 kliniska stipendier för reumatologspecialister för kurser eller auskultation utomlands

1+1 stipendier för associerade medlemmar

för deltagande i kongress/vetenskapligt möte utomlands

Roche/SRF

4+4 stipendier på upp till 15 000 kr för medlemmar i SRF för aktivt kongressdeltagande utomlands

Stora Wyethpriset

Prissumma 400 000 kr

Målgruppen är forskare inom området klinisk reumatologi, verksamma i Sverige

Sista ansökningsdag

Årligen 5 maj och 5 december

Ansökningar sänds till

Lars Cöster, SRF

lars.coster@lio.se

15 maj och 15 september 2008

Ansökningsformulär via

www.srfonline.org, skickas

till Solveig Wällberg Jonsson

27 juni

Ansökningar sänds till

Carl Turesson, SRF

turesson.carl@mayo.edu

Ledare



Tomas Bremell

Vi har nyligen genomfört en riksstämma med omfattande deltagande, intressanta symposier och 80-90 abstracts, dvs flest av samtliga specialiteter. Tyvärr var posterutrymmet verkligen minimalt och vi och andra specialiteter har klagat på detta till Läkaresällskapets riksstämmodelegation. Det fanns ju varken plats för diskussion eller att titta på postrarna i lugn och ro.

2008 års riksstämma går i Göteborg och innebär Svenska Läkaresällskapets 200-årsjubileum, vilket kommer att sätta sin prägel på riksstämman. Vi planerar då rikligt deltagande inom framför allt inflammationsområdet.

Höstkonferensen

Höstkonferensen 2007 hade som tema *Rekrytering och verksamhetsförbättring*. Vi var ett 40-tal deltagare som fick en hel del nya impulser och viktiga diskussioner till livs.

Höstkonferensen 2008 planeras till torsdag-fredag vecka 42, dvs 16-17 oktober, eftersom ACR i San Francisco ligger under veckorna 43-44. Temat för vår höstkonferens planeras bli *Organisatoriska förändringar av den nya reumatologin*.

Riktlinje- och registerdag

Den 24-25 januari genomfördes den första riktlinje- och registerdagen med hela 80 deltagare på riktlinjedagen och drygt 100 på registerdagen. Stort tack till Staffan Lindblad och Lars Klareskog för arrangemangen.

SRF planerar att ha en årlig riktlinje- och registerdag i januari, nästa gång 29-30 januari 2009.

Vårmetet

Vårmetet 2008 går i Falun under tiden 23-25 april. Arrangörerna arbetar för fullt med program och det ser mycket spännande ut. Varmt välkomna till Vårmetet 2008!

Riktlinjer och målbeskrivning

– deltag i diskussionen!

Förutom riktlinjearbete i SRF:s regi pågår ett riktlinjearbete inom ramen för Socialstyrelsens stora projekt *Riktlinjer för rörelseorganens sjukdomar*. För reumatologens del innebär detta framför allt arbete kring riktlinjer för reumatoid artrit, ankyloserande spondylit och psoriasis artrit. Dessutom finns arbete rörande artros, osteoporos, generaliserad smärta och frakturer. Arbetet är inne i en planeringsfas och beräknas vara slutfört 2010.

Arbete med målbeskrivning ligger nu ute på remiss, både till specialiteten och till externa remissinstanser såsom Högskoleverket m fl. Vi är fortsatt tacksamma för synpunkter.

Arbetsättet med att ta fram dokument som sedan e-postas ut till stora delar av reuma-Sverige tror jag är väldigt positivt. Jag uppmanar er att delta i diskussionerna med synpunkter och inlägg. Diskussionerna som har förevarit avseende såväl riktlinjer för RA som målbeskrivning har varit mycket positiva och förbättrat dokumenten.

Tomas Bremell

Ordförande

tomas.bremell@vgregion.se

Brev från vetenskaplige sekreteraren



Carl Turesson

Som nyttillträdd vetenskaplig sekreterare vill jag passa på att tacka medlemmarna för förtroendet. Tyvärr hade jag inte möjlighet att närvara vid årsmötet. Jag har haft förmånen att träffa många i föreningen i olika sammanhang tidigare – andra ser jag fram emot att lära känna bättre!

Min företrädare Ralph Nisell tackade för sig redan i förra Reumabulletinen efter en kort men intensiv tid i styrelsen. Ett stort tack för ett fint arbete, Ralph!

En viktig förändring har skett i styrelsens organisation. Utbildningsansvariga Maria Lidén är nu kontaktperson avseende föreningens allt mer omfattande program med fortbildningskurser.

Reumatologi på Riksstämman

Som vanligt var reumatologiprogrammet en stor och högkvalitativ del av programmet på Riksstämman. Programmet innefattade bland annat uppskattade symposier om kardiovaskulär prevention hos reumatiker och livsstilens betydelse för reumatoid artrit – helt i linje med det övergripande stämtematet. Årets stora Wyethpris tilldelades Andrzej Tarkowski. Ett stort grattis, Andrzej, till denna fina utmärkelse!

Arbetet med förberedelserna för 2008 års stämma har inletts. Årets två teman är ”Framtidens hälsa – då och nu”, med anledning av Läkaresällskapets 200-årsjubileum, och ”Inflammation på gott och ont?”. En glädjande nyhet är att Solveig Wållberg-Jonsson har valts in i riksstämmodelegationen och deltar i den övergripande planeringen.

När det gäller de delar av programmet som vänder sig till framför allt reumatologer är det viktigt att både

behovet av översikter inom viktiga områden och redovisning av den mycket stora vetenskapliga bredden inom svensk reumatologi tillgodoses.

Mot vetenskapens höjder

Nästa vetenskapliga sammankomst i SRF är Vårmötet i Falun 23-25 april. Mötet kommer att inledas med en nedstigning i djupet av Falu gruva, varifrån vi stiger mot de vetenskapliga höjderna... Arrangörerna har förberett ett mycket spännande program som innehåller bland annat falldiskussioner, föreläsningar om strukturerad kvalitetsuppföljning och symposier om inflammatoriska systemsjukdomar. Dessutom redovisas axplock ur det gångna årets doktorsavhandlingar i reumatologi. Missa inte detta möte!

Arbetet med uppdatering av föreningens riktlinjer för behandling av RA och ankyloserande spondylit/psoriasisartrit och Socialstyrelsens projekt för nya nationella riktlinjer för rörelseorganens sjukdomar diskuteras i detta nummers ledare. Generellt sker en utveckling i arbetet med dessa riktlinjer mot en tydligare redovisning av vilken vetenskaplig evidens som ligger bakom olika rekommendationer, och vilka som framför allt bygger på beprövad erfarenhet. Detta är möjligt tack vare den starka vetenskapliga utvecklingen inom reumatologin, inte minst i form av strukturerade observationsstudier i register i Sverige och andra länder.

Carl Turesson

*Nyttillträdd vetenskaplig sekreterare
turesson.carl@mayo.edu*



Kära Reumatologkollega!

Svensk Reumatologisk Förening och Reumatologkliniken i Falun

hälsar Dig varmt välkommen till:

*Vårmöte
i
Falun
23-25 april 2008*

Vi kommer att erbjuda ett varierat och innehållsrikt vetenskapligt program som sträcker sig från fallbeskrivningar med mentometeromröstning-resultatmätt/vårdens IT-system till systemsjukdomar och autoantikroppar. (se bifogade kopia av Programmet).
Vi hoppas att Du finner programmet lockande!

Anmälan senast 31 mars 2008 via webben:

<http://www.srf2008.se/>

Kongress-avgift: 1000:-/deltagare

På webb-sidan finns också mer utförlig information att hämta om Vårmetet.
Vid ytterligare praktiska frågor kring t ex boende/resa kan kontakt tas med:
Event&Nöje i Dalarna AB, Jan Johansson 070-5588010.

Vi ser fram emot att få möta Dig i Falun i april !!



Med vänlig hälsning

*Jörgen Lysholm, avgående verksamhetschef
Helena Hellström, pågående verksamhetschef*

*Reumatologkliniken
Falun lasarett*

Postadress
791 82 FALUN

Telefon
023-49 20 00

Telefax
023-49 08 93

E-mailadress
reumatolog.mott@ltdalarna.se

Preliminärt program för Vårmötet

ONSDAG 23 APRIL

16.30 Buss från hotellen till Falu gruva

17.00-18.00 Besök i Falu gruva. Från gruvhospital till länslasarett. Denna programpunkt betalas ej av sponsorerna men ingår i kongressavgiften om budgeten så tillåter.

18.00-18.30 Samling med tilltugg i Världsarvshuset vid Falu gruva

18.30-20.00 Falldiskussioner med mentometeromröstning under ledning av professor Lennart Jacobsson (*Universitetssjukhuset MAS Malmö*) och professor Hans Carlsten (*Sahlgrenska Universitetssjukhuset*)

20.00-22.00 ”Komma samman” under trivsamma dalaformer med mat/dryck

22.00 Buss åter till hotellen

TORSDAG 24 APRIL

08.30-09.30 Gruppmöten

09.30-10.30 Registrering och utställning

10.30-11.00 Välkomna! Presentation av kliniken för reumatologi, Falun

11.00-12.15 Att mäta reumatisk sjukdom. Till vilken nytta?

Under ledning av docent Staffan Lindblad (Karolinska Universitetssjukhuset)

12.15-13.30 Lunch och utställning

13.30-14.00 Bygga datalagar med hjälp av världens IT-system

Överläkare Jörgen Lysholm (kliniken för reumatologi, Falun)

14.00-15.00 Modern handläggning av SLE

Leds av professor Hans Carlsten (Sahlgrenska Universitetssjukhuset)

15.00-15.30 Utställning

15.30-16.30 Nytt om myosit

• Hur kan man se i mikroskopet att patienten har myosit?

Professor Anders Oldfors (Sahlgrenska Universitetssjukhuset)

• Träning – en viktig behandlingsform vid myosit

PhD sjukgymnast Helene Alexanderson (Karolinska Universitetssjukhuset)

• Vad händer i musklerna vid träning om man har myosit?

Professor Ingrid Lundberg (Karolinska Universitetssjukhuset)

16.30-17.30 SRFs föreningsmöte

19.30-22.30 SRFs vårmötesmiddag, Dalasalen

FREDAG 25 APRIL

8.30-9.30 SRFs hemsida. Hur gör man?

Överläkare Bengt Lindell (Länssjukhuset Kalmar, webbredaktör för SRFs hemsida)

9.30-10.00 Utställning, prova SRFs hemsida

10.00-11.00 Autoantikroppar – klinisk nytta

Leds av professor Thomas Skogh (Universitetssjukhuset Linköping).

11.00-13.00 Axplock ur årets disputationer

13.00- Avslutning samt lunch

(serveras som ”take away” för alla som vill ta med mat på vägen hem)

Brev från utbildningsansvarig

Hej på er alla!

Den viktigaste uppgiften för de regionala studierektorerna har varit arbetet med de nya målbeskrivningarna, som nu är inskickade till Socialstyrelsen. Ett stort arbete har lagts ned av studierektorerna samt av Ola Börjesson och Tomas Husmark från Falun. En eloge till er alla!

Målbeskrivningarna är nu ute på en extern remissrunda till Läkarförbundet, SYLF, Läkarsällskapet, Sveriges kommuner och landsting, Sveriges universitet och högskolor, Vårdförbundet, Handikappförbundet, Rättsmedicinalverket och Privatvårdens arbetsgivarförbund. Detta skall vara klart till 31 mars. I slutet av maj skall föreskriften fastställas.

Under den externa remissrundan är förslaget öppet för fortsatt förankringsarbete i föreningen, så ni som inte har hunnit komma med synpunkter har ännu tid på er – e-posta till mig.

Målbeskrivningen har skickats till verksamhetschefer och ämnesföreträdare enligt Tomas Bremells sändlista. Den 6-7 mars träffas vi i gruppen så till dess vore det bra att ha era kommentarer inför det slutgiltiga förslaget.

Dessutom kommer vi att fortsätta arbetet med vårt egna dokument som vi kallat ”checklista” där det mer konkret visas vad som krävs för att nå utbildningsmålet. Checklistan kommer också att skickas för synpunkter via verksamhetschefer och professorer.

Vad som är viktigt att lyfta fram i den nya målbeskrivningen är betoningen på den kontinuerliga uppföljningen och där är handledarnas roll central. Så utbildning av handledare samt schemalagd tid för regelbundna träffar med ST-läkaren är viktiga.

I Uppsala pågår för närvarande ett intensivt arbete med att göra det diagnostiska provet som kommer i vecka 16. Det distribueras som vanligt via studierektorerna till handledarna – jag hoppas att många skriver!

Sedan har vi Riks-ST i Umeå den 12 och 13 maj som vi hoppas blir välbesökt.

Maria Lidén

maria.liden@akademiska.se



Maria Lidén

Svensk Reumatologisk Förening utlyser 4 st

KLINISKA STIPENDIER

för yngre reumatologspecialister för deltagande i postgraduate-kurser utomlands eller för auskultation vid utländsk klinik

samt 2 st

STIPENDIER

för associerade medlemmar för deltagande i kongress/vetenskapligt möte utomlands.

Stipendierna är på högst 20 000 kr och är avsedda att täcka högst 75 procent av kostnaden.

Exempel på kurser är Euler- och BSR-postgraduate-kurser, Euler-kurser i ultraljud eller liknande.

**Inkom med ansökningar till Svensk Reumatologisk Förening
c/o dr Lars Cöster, Reumatologkliniken,
Universitetssjukhuset, 581 75 Linköping.**

E-post: lars.coster@lio.se

Ansökningsdatum är årligen 5 maj och 5 december.

Svenska Reumatologi Register – senaste nytt från SRR

SRR har två uppgifter inom svensk reumatologi – dels att erbjuda ett nätverk för samarbete kring patientregister så att våra data bäst ska kunna bidra till ökad hälsa och säkerhet för våra patienter och en kostnadseffektiv vård, dels att erbjuda en gemensam hemsida med internetjänster som stöder insamling och användning av data för alla involverade, inklusive patienter.

Den första registerdagen hölls fredagen den 25 januari i Stockholm på uppdrag av Svensk Reumatologisk Förening. Över 100 deltagare kom och lyssnade på och frågade om den senaste registerutvecklingen.

SRRs nya hemsida lanserades och visades (www.SweRRe.se). Compos, de nya registerverktyg som nu upphandlats av SRR, demonstrerades. De levereras av samma företag som RA-registrets tidigare tjänst.

Patientens egen registrering före besöken presenterades av Carina Andrén, som är reumatiker och anställd i registerarbetet som vårddesigner. Kurserna som ges på plats ute på reumatologmottagningar i hela landet presenterades av Inga Lodin. Utbildning ges i användningen av internettjänsterna i tre steg: från användning vid besöket till dagligen uppdaterade diagram, och till en sökmotor för alla data som man är behörig till. Kurs på din reumatologmottagning kan bokas hos inga.lodin@karolinska.se.

Verksamhetsutveckling byggd på data presenterades av Jörgen Lysholm och Boel Mörck. Möjligheterna att ge alla verksamhetschefer ett sådant dataunderlag direkt från SRR diskuterades och önskemål togs emot för framtida utveckling av SRRs internetverktyg.

ARTIS presenterade sin verksamhet. Johan Askling talade om de senaste vetenskapliga analyserna av läkemedelssäkerhet, och Nils Feltelius talade om biverkningsrapporteringen till registret. HeraS presenterades av Eva Hallert, med aktuella planer på långtidsuppföljning av alla patienter i registret, myndighetsrapportering och forskningsprojekt i samarbete med läkemedelsindustrin. EIRAs läge och framgångar med identifiering av nya gener som pre-disponerar för RA presenterades av Lars Klareskog.

Komorbiditet vid RA diskuterades av Lars Alfredsson, särskilt kardiovaskulär sjukdom och diabetes, där forskning nu pågår i samarbete med Solbritt Rantapää, Lennart Jacobsson och Johan Askling. Hjärtkärlsjukdom är inte mer frekvent före debuten av RA, vilket talar för att RA är en riskfaktor i sig. Forskningen har också visat att det finns en stark korrelation mellan diabetes typ 1 och anti-CCP pos RA.

Johan Bratt och Ronald van Vollenhoven presenterade preliminära resultat från analys av de 487 patienterna i SWEfot, samt diskuterade vilka möjligheter det finns att fortsätta med läkemedelsstudier ledda av professionen – SWEfot 2.

Pågående initiativ att följa andra diagnosgrupper med registrering av patientdata presenterades för artros av Ingemar Petersson, för SLE av Lars Rönnblom och för myosit av Ingrid Lundberg. En livlig diskussion följde om vilka former som dessa initiativ kan utvecklas i för att bli nationellt användbara för SRFs medlemmar ute på alla reumatologmottagningar.

Riktlinje- och registerdagarna 2009 kommer att hållas i Stockholm den 29 och 30 januari.

Staffan Lindblad

staffan.lindblad@ki.se

Arkiv i Spenshult

Ledningen för Spenshult har sedan början av 1990-talet godhetsfullt upplåtit utrymme för diverse arkivmaterial. På styrelsens uppdrag har jag gjort en förteckning över vad som finns. Materialet har också flyttats till ett utrymme med gott inbrottskydd och hög brandsäkerhet.

Du som har material som du anser bör tillföras detta arkiv är välkommen att kontakta mig.

Jag tar också chansen att uppmärksamma att det på föreningens hemsida numera finns ett elektroniskt arkiv. I detta finns en del äldre protokoll från styrelse- och årsmöten. Ambitionen är att framtida protokoll skall finnas tillgängliga i detta arkiv.

Ido Leden

ido leden@telia.com

SRFs bildarkiv

Har du foton i dina gömmor som du kan dela med dig av till SRFs bildarkiv? Skicka till Bengt Lindell på info@srfonline.org så lägger han in dem i arkivet.

Här är en bild som Frank Wollheim har bidragit med. Fotot togs 1990 när drottning Silvia besökte reumatologen i Lund.



WYETHPRISET

– klinisk forskning inom reumatologi

TID

2008

SUMMA

400 000 kr

ARRANGÖR

Wyeth AB i samarbete med Svensk Reumatologisk Förening

MÅLGRUPP

Högt meriterade forskare inom klinisk reumatologisk forskning, verksamma i Sverige

BESKRIVNING

Med en prissumma på 400 000 kronor är Wyethpriset ett av Sveriges största inom medicin och det största inom reumatologi. Genom stipendiet vill Wyeth stödja framstående klinisk reumatologisk forskning i Sverige.

NOMINERING

En komplett nominering på engelska innehållande:

- nomineringsbrev från annan forskare
- sammanfattning av tidigare forskning
 - kort forskningsprogram
- detaljerad meritförteckning och bibliografi

OFFENTLIGGÖRANDE

Svensk Reumatologisk Förenings sektionmöte vid Riksstämman 2008

STIPENDIEKOMMITTÉ

Wyethpriset kommer att delas ut årligen och pristagarna utses av en grupp internationellt sakkunniga tillsatta av Svensk Reumatologisk Förening

SISTA NOMINERINGS DAG

27 juni 2008

SKICKA ANSÖKAN MED E-POST TILL

turesson.carl@mayo.edu

(Carl Turesson, vetenskaplig sekreterare)

Alternativt via brev till:

Carl Turesson

Sektionen för Reumatologi

Universitetssjukhuset MAS

205 02 Malmö

Kortison – ett läkemedel med 60-årig historia

Historietecknare: Ido Leden, Kristianstad

I september nästa år är det 60 år sedan kortison för första gången användes för behandling av ledgångsreumatism, reumatoid artrit (RA), vilket inspirerat till denna tillbakablick.

Bakgrund

Betydande delar av den pionjära forskningen kring kortison och dess kliniska effekter utfördes vid Mayo-kliniken i Rochester, Minnesota, USA. Biokemisten Edward Kendall (1886–1972) fick tjänst där redan 1914. Under de följande åren klarade han och hans medarbetare struktur och biologisk effekt hos olika sköldkörtelhormon. Denna forskning avslutades runt 1930.

Kendall bestämde sig då för att laboratoriets resurser i framtiden skulle inriktas på studier av binjurebarken. Under åren 1930–1935 isolerades fem kristalliniska substanser, som året därpå beskrevs som substans A, B, C, D och E. A anger bara att det är den första isolerade substansen, B den andra o s v. Kendall bedömde att substansen E var det biologiskt mest aktiva ämnet.

Bättre med gulsot

Philip Hench (1896–1965), Mayoklinikens förste reumatolog, anställdes 1926. Hans forskning inriktades tidigt på att öka kunskapen om RA. Han noterade att då patienter med ledgångsreumatism drabbades av gulsot medförde detta i vissa fall att ledsjukdomen påtagligt förbättrades. Han publicerade denna observation 1929. Samtidigt framlade han en hypotes att gulsot stimulerar kroppen till bildning av en substans X (X = okänd) som dämpar ledinflammationen.

Senare noterade han att ledsjukdomen hos kvinnor med RA ibland också kunde bli mycket bättre i samband med graviditet. Hench tänkte sig att detta berodde på att såväl gulsot som RA gav upphov till bildning av substans X. Kunde denna substans isoleras skulle det givetvis innebära nya möjligheter att studera och behandla RA. Initialt gjorde Hench behandlingsförsök där han framkallade gulsot hos RA-patienter genom att injicera olika leverextrakt och levertoxiska substanser.

Hench och Kendall inleder samarbete

Hench kontaktade Kendall för att få råd angående lämpliga substanser för ovanstående studier och detta var inledningen till deras samarbete. Försöken blev

inte särskilt framgångsrika. Vid en konferens 1941 bestämdes det att man i stället skulle pröva Kendalls nya substans E. Än så länge fick dock sådana försök vänta ty man hade inte tillgång till tillräckliga mängder för kliniska försök.

Produktion och renframställning av substans E var synnerligen omständlig, tidskrävande och dyrbar. Man utgick från oxgalla, som hämtades från slakterierna i Chicago. Det beräknades att det behövdes galla från 40 slaktade djur för att man skulle få fram så mycket substans E att det räckte för en dags behandling. Läkemedelsbolaget Merck & Co framställde råsubstans, som sedan bearbetades i Kendalls laboratorium till slutprodukt, som kunde användas kliniskt.

1941 fick Kendall ett påtagligt resurstillskott i form av nya ekonomiska medel från ett helt oväntat håll, nämligen amerikanska armén. Man ville understödja och påskynda Kendalls forskning med anledning av ett rykte att tyska stridsplaner injicerade binjurebarkextrakt och därmed kunde flyga på höjder överstigande 40 000 fot, vilket ditintills ingen klarat.

De första kliniska försöken med kortison

Först 1948 fick man tillgång till så mycket substans E att kliniska försök kunde inledas (fig 1). Detta skedde den 21 september detta år då man gav en kvinna med aktiv RA kortison intramuskulärt i en dos om 50 mg x 2. Resultatet var dramatiskt. Bara två dygn senare



Fig 1. Kortisonets upptäckare vid ett arbetsmöte på Mayo-kliniken. Från vänster Charles Slocumb, Philip Hench, Edward Kendall och Howard Polley. Hench och Kendall var seniorerna som senare nobelprisbelönades medan Slocumb och Polley hade ansvar för det praktiska genomförandet av de kliniska försöken. Foto: H Polleys arkiv.

var hon mycket förbättrad och mot slutet av veckan kunde hon, som nyligen varit sängbunden, ge sig ut på stan och handla.

Resultaten var lika gynnsamma då andra patienter med aktiv RA fick behandling. Detsamma gällde vid blindförsök. De patienter, som fick kolesterolsuspension förbättrades inte alls medan resultatet var det motsatta för dem som fick aktiv substans. Effekten upphörde dock snabbt. Dagar/veckor efter avslutad behandling kom ledinflammationen tillbaka.

Kortisonets dramatiska effekt på sjukdomsförloppet vid RA tillkännagavs internationellt den 1 juni 1949 vid en session i samband med den sjunde internationella reumatologkongressen på Waldorf-Astoria-hotellet i New York. Forskarna var pionjärer också vad gällde presentationstekniken som bland annat innehöll filmsekvenser där man kunde se patienternas rörelsemönster före och efter behandling. Förbättringen var slående, åhörarna trollbundna och andäktiga. Alla närvarande upplevde att ett historiskt genombrott skett i behandlingen av RA.

Howard Polley (1886–2001), den yngste i teamet på Mayokliniken, berättade på ett fångslande sätt om denna spännande tid i karriären då han som inbjuden föreläsare talade vid den 24:e nordiska reumatologkongressen i Malmö 1992 (fig 2). Han visade då också de filmsekvenser som ovan omnämnts. Han påpekade att banbrytande forskning som regel har inslag av god tur och intuition.

När Kendall och Hench 1941 bestämde sig för att testa effekten av substans E var det teoretiska underlaget magert och bräckligt. ”Kendall had a substance for wich he did not have a disease and Hench had a disease for wich he did not have adequate treatment.” Hans föredrag finns i skriftlig version och kan ses som en uppdatering av en tidigare tillbakablick som han publicerat tillsammans med den näst yngste i teamet, Charles Slocumb (8). Även seniorerna i Mayoteamet,



Fig 2. Howard Polley föreläser under den 24:e skandinaviska kongressen i Malmö 1992. Foto: Kongressansvariga.



Fig 3. Philip Hench (1896–1965), Mayoklinikens förste reumatolog och nobelpristagare, finns avbildad på frimärke tillsammans med andra kända nobelprisvinnare. Frimärke utgivet 1977.

Kendall och Hench, har publicerat sina versioner och minnesbilder från dessa spännande år (5, 6). Kendall har skrivit en monografi i biografisk form där forskningsprocessen kan följas steg för steg (se faktaruta).

Presentationen av kortisonets effekter fick snabbt stor internationell uppmärksamhet och spridning. Redan året därpå tilldelades Kendall och Hench (fig 3) årets Nobelpris i medicin tillsammans med schweizaren Tadeus Reichstein, som parallellt och oberoende av Kendall också i sitt laboratorium isolerat binjurebarkhormon.

Dessa nobelprisbelönade forskningsresultat stimulerade naturligtvis forskare över hela världen till fortsatta undersökningar om kortisonets effekter. Som kuriosum kan jag inte låta bli att nämna de försök, som inleddes i Lund under Gunnar Edströms ledning. Där började man testa effekten av subkutan implantation av hypofys från kalv (2).

Gunnar Edström hade redan under åren 1939–1940 prövat hypofysimplantation på en 20-årig kvinna med amenorré och reumatoid artrit. Huvudindikationen var att försöka normalisera den endokrinologiska störningen. Detta misslyckades men man noterade, att ledsjukdomen tycktes förbättras. När så Hench och medarbetare tio år senare publicerade sina resultat inspirerade detta till nya försök men nu i förhoppningen att få en antireumatisk effekt. Inte oväntat misslyckades även detta.

Håkan Brattström, då amanuens på ortopedien i Lund, har i olika sammanhang på ett målande sätt berättat om amanuensens mödosamma arbete med att snabbt införskaffa färsk hypofyser från slakteriet i Kävlinge.

Tillgången på kortison var under de första åren mycket begränsad. Pionjärrapporterna (3, 4) avslutas bägge med en ruta där det sägs att Merck & Co inte tror sig kunna framställa nytt kortison förrän nästa år

Kendalls monografi Cortisone (6) – kort sammandrag

Edward Kendall skildrar 1971 i sin bok *Cortisone* biokemistens roll vid kortisonets renframställning och upptäckten av dess kliniska effekter. Mellan raderna anar man att han tycker att denna insats kommit lite i skymundan i förhållande till den uppmärksamhet klinikerna i teamet erhöill.

Den kemiska beteckningen på substans E är 17-hydroxy-11-dehydrocorticosterone. Vid ett möte i maj 1949 mellan Hench och Kendall bestämdes, efter förslag från Hench, att man i fortsättningen skulle använda beteckningen cortisone (kortison) för denna substans.

Våren 1948 var man inne i ett kritiskt skede. Läkemedelsbolaget Merck, som levererade råsubstans till Kendalls laboratorium, ifrågasatte det meningsfulla med ytterligare undersökningar av substans E:s effekter. Försök med substans A hade inte påverkat förloppet vid Addisons sjukdom (binjurebarksvikt) och inget talade för att substans E skulle ha bättre effekt. Vår och sommar gick i dyster och pessimistisk stämning tills man i augusti beslöt att aktualisera det periodvis bortglömda beslutet från 1941 att pröva effekten av substans E på ledinflammationen vid RA. Ansvariga på Merck tilltalades av tanken på att man nu skulle studera substansens effekt på ett annat sjukdomstillstånd.

Den 21 september var allt förberett för att pröva om substans E kunde påverka inflammationen vid RA. Då inleddes behandling av en 29-årig kvinna (Mrs G) med högaktiv RA. Dosen bestämdes till 50 mg x 2 och substansen gavs intramuskulärt. Effekten

var dramatisk såsom skildrats i brödtexten. Samma goda effekt fick man vid behandling av de följande tre patienterna. Det bestämdes då att införa blindtest med inert substans vid de fortsatta behandlingsförsöken. Patient nummer 5 och de därefter följande fick därför omväxlande, men blint för klinikerna, inert substans (kolesterollösning) och testsubstans. Försöken bekräftade substans E:s snabba och goda dämpande effekt på ledinflammationen (se också brödtexten).

Nästa naturliga steg var att testa effekten av ACTH-beredningar (hypofyshormon som stimulerar binjurebarken). Om substans E som är ett binjurebarkhormon hade så här goda effekter borde sådana också kunna åstadkommas genom tillförsel av ACTH. Fortsatta försök visade att så var fallet.

I ett senare skede visades också att substans E som acetater kunde tillföras peroralt med samma effekt som vid intramuskulär administration.

Man testade också substans E:s effekt på reumatisk feber, ett sjukdomstillstånd där ett av symtomen är akut ledinflammation. Effekten var jämförbar med den vid RA (4).

Ovanstående omvälvande forskningsresultat delgavs för första gången omgivningen vid ett officiellt staffmeeting på Mayokliniken 13 april 1949 (3) och sedan internationellt vid ILAR-kongressen i New York i juni samma år.

och då i mängder ”exceedingly small”.

Endast ett fåtal patienter kunde alltså erbjudas behandling under 1950-talets första år. Envis rykten lät göra gällande att John F Kennedy, som 1961 valdes till USAs president, tillhörde denna skara (12).

Efter hand ökade dock mängden tillgänglig substans och i takt med detta både antalet patienter och behandlingsindikationer. Överdoser av kortison kan ge ett stort antal biverkningar och det tog lång tid innan man lärde sig hur dessa bäst skulle minimeras.

I mitten på 1950-talet genomfördes ett par numera klassiska kontrollerade läkemedelsstudier där kortisoneffekten jämfördes med den man erhöill av aspirin och andra NSAID och analgetika. För detaljer hänvisas till en utmärkt relativt nyligen publicerad historik av Ingrid Lundberg och medarbetare (7).

I samma nummer av *Clinical Rheumatology* finns också en artikel där det ventileras ”dogma and facts” kring kortisonbehandling vid RA (1). Sådan behandling har delvis varit kontroversiell och delat reumatologskräet i dem som varit för och emot. Nyligen har dock data publicerats som stöder att kortison har en sjukdomsmodifierande effekt och att det är berättigat att i tidigt RA-skede addera lågdos kortison till annan behandling (10, 11).

Referenser

1. **Boers M.** Glucocorticoids in rheumatoid arthritis: a senescent research agenda on the brink of rejuvenation? *Best Practice & Research Clinical Rheumatology* 2004; 18: 21-29.
2. **Edström G.** Pituitary gland implantations in rheumatoid arthritis. *Ann Rheum Dis* 1950; 9: 22-27.

3. **Hench PS, Kendall EC, Slocumb CH, Polley HF.** The effect of a hormone of the adrenal cortex (17-hydroxy-11-dehydrocorticosterone: compound E) and of pituitary adrenocorticotrophic hormone on rheumatoid arthritis. *Proceedings of the Staff Meetings of the Mayo Clinic* 1949; 24: 181-197.

4. **Hench PS, Kendall EC, Slocumb CH, Polley HF.** The effect of a hormone of the adrenal cortex (17-hydroxy-11-dehydrocorticosterone: compound E) on the acute phase of rheumatic fever: preliminary report. *Proceedings of the Staff Meetings of the Mayo Clinic* 1949; 24: 277-297.

5. **Hench PS.** A reminiscence of certain events before, during and after the discovery of cortisone. *Minnesota Medicine* 1953; 36: 705-710.

6. **Kendall E.** *Cortisone*. New York, Charles Scribner's Sons, 1971.

7. **Lundberg IE, Grundman C, Larsson E, Klareskog L.** Corticosteroids – from an idea to clinical use. *Best Practice & Research Clinical Rheumatology* 2004; 18: 7-19.

8. **Polley HF, Slocumb CH.** Behind the scenes with cortisone and ACTH. *Mayo Clin Proc* 1976; 51: 471-477.

9. **Polley HF.** Some history and memoirs of the 1950 Nobel Prize-winning discovery of anti-inflammatory effects of adrenocortical extract. I: Leden I, Red. *Lectures in Medical history from the 24th Scandinavian Congress of Rheumatology in Malmö 1992*. Sydsvenska Medicinhistoriska Sällskapetets Årsskrift, suppl. Nr 18, 1992: 45-51.

10. **Svensson B, Hafström I.** Evidens för prednisolon i lågdos vid tidig reumatoid artrit hejdar leddes-truktion och lindrar symtom. *Läkartidningen* 2006; 103 (47): 3704-3709.

11. **Svensson B, Boonen A, Albertsson K, van der Heijde D, Keller C, Hafström I.** Low-dose prednisolone in addition to the initial disease-modifying anti-rheumatic drug in patients with early active rheumatoid arthritis reduces joint destruction and increases the remission rate: a two-year randomized trial. *Arthritis Rheum.* 2005; 52 (11): 3360-3370.

12. **Wallerström A.** John F Kennedys postoperativa sårinfektion. *Recip Reflex* 1980; 13: 167-178.

STIPENDIER



Resestipendier

För att stödja och stimulera den reumatologiska verksamheten i Sverige har Roche AB tillstått Svensk Reumatologisk Förening 8 st resestipendier, vilka förklaras lediga för ansökan för 2008.

Stipendiernas omfattning

Stipendierna omfattar vardera 15 000 kr för aktivt deltagande i kongress utomlands (accepterat abstract).

Stipendiaternas kvalifikationer

Stipendierna kan sökas av SRF:s medlemmar. Särskild prioritet kommer att ges till icke-seniora forskare.

Ansökan

Stipendierna har två ansökningsperioder. Sista ansökningsdatum för period ett är 15 maj (4 stipendier) och sista ansökningsdatum för period två är 15 september (4 stipendier). Ansökan skall ske elektroniskt till Solveig Wällberg-Jönsson via SRF-online, www.srfonline.org.

Beslutskommitté

Kommittén kommer att bestå av SRF:s Vetenskapliga sekreterare, Vice ordförande och vidareutbildningsansvarig. Solveig Wällberg-Jönsson är huvudansvarig.

Vid frågor gällande stipendierna, välkomna att kontakta Magnus Karlsson på Roche AB, telefon 08-726 12 00, för ytterligare information.



Protokoll från SRFs årsmöte 2007

Tid: Onsdagen den 28 november kl 16.40-18.00

Plats: Sal A6, Älvsjömassan

§ 1 Årsmötet förklaras öppet av Tomas Bremell.

§ 2 Årsmötet godkänner kallelse och dagordning.

§ 3 Till mötesordförande väljs Tomas Bremell och till mötessekreterare Annika Teleman.

§ 4 Till protokolljusterare väljs Ola Nived och Lena Björnådal.

§ 5 Inga övriga frågor anmäls.

§ 6 Styrelsens årsberättelse godkänns med ett par justeringar avseende adresser.

§ 7 Revisorernas redogörelse föredras av Ido Leden och styrelsen beviljas ansvarsfrihet.

§ 8 Val av styrelse

- Tomas Bremell för ett år (ordförande)
- Solveig Wällberg Jonsson för ett år (vice ordförande)
- Carl Turesson för två år (vetenskaplig sekreterare)
- Lars Cöster för ett år (kassör)
- Annika Teleman för ett år (facklig sekreterare)
- Maria Liden för ett år (ansvarig för utbildningsfrågor och regionala studierektorer)
- Ola Börjesson för ett år (representant för läkare under utbildning och ST-frågor)

§ 9 Till revisorer väljs för ett år Ido Leden och för två år Rolf Odinge samt till suppleant för ett år Bernhard Grewin.

§ 10 Till representant till Läkarsällskapets fullmäktigeförsamling väljs Tomas Bremell och till suppleant Carl Turesson.

§ 11 Till valberedning väljs för vardera ett år Jörgen Lysholm, Johan Bratt och Ingrid Lundberg.

§ 12 Årsavgiften för 2008 beslutas vara oförändrad 500 kronor för medlemmar och 300 för associerade medlemmar.

§ 13 Ralph Nisell avtackas för sitt arbete som vetenskaplig sekreterare under året.

§ 14 Strategifrågor

a) Ny målbeskrivning presenteras av Maria Lidén. Hon kommer att delta i ett möte 12 december på Socialstyrelsen och efter det kommer förslaget till den nya målbeskrivningen att skickas ut till alla verksamhetschefer och professorskollegiet för synpunkter.

b) SPUR-inspektioner har genomförts på fem enheter i år och en kvarstår i december. Till sommaren 2008 kommer alla universitetssjukhus och större enheter att vara inspekterade. Under nästa år kommer ett antal läns- och länsdelssjukhus att inspekteras. Planering för det pågår enligt Bernhard Grewin.

c) Rapport från samtliga arbetsgrupper/studiegrupper utom två har inkommit.

§ 15 Utmärkelser

a) Till årets ledstjärna har Lena Björnådal utsetts.

a) Till ny hedersmedlem inväljs på årsmötet Yvonne Enman.

c) Wyeths stipendium för yngre forskare har tilldelats Christoffer Sjöwall.

d) SRF-stipendium för bästa laboratoriebase och kliniska abstract tilldelas Sofia Sifverswärd respektive Kristina Forslind.

e) Wyeths stora pris har tilldelats Andrzej Tarkowski.

§ 16 Inga motioner har inkommit.

§ 17 Inga övriga frågor.

§ 18 Årsmötet avslutas.

Annika Teleman
Mötessekreterare

Ola Nived
Protokolljusterare

Lena Björnådal
Protokolljusterare

Inbjudan

Välkommen till årets upplaga av Cutting Edge-symposiet i Lund **fredagen den 23 maj 2008**.

Målet är som tidigare att bjuda deltagarna på nyheter från såväl laboratorium som klinik inom olika områden av intresse. Av det bifogade programmet framgår att en rad av dagens främsta forskare hörsammat inbjudan att komma till Lund. I år ingår både *Kåre Berglund-föreläsningen* och *Rune Grubb-föreläsningen* i programmet.

Symposiet äger rum i Universitetssjukhusets aula. Deltagandet är kostnadsfritt, inklusive måltider under dagen och kvällen, men en avgift om 100 kronor uttages vid alltför sen avbokning av måltiderna. Resa och uppehälle får täckas av deltagarna själva.

Sponsorer är Kåre Berglunds och Rune Grubbs föreläsningssonder samt Abbott Scandinavia AB. Det är absolut nödvändigt att skicka in en **bindande anmälan senast den 15 april** – se separat anmälningsblankett.

Vi hälsar alla hjärtligt välkomna till Lund den 23 maj 2008!

Dick Heinegård Tore Saxne Frank Wollheim

PROGRAM Cutting Edge Rheumatology 2008

Lund 23 maj kl 09.00–17.00, Universitetssjukhusets aula

Titlar på föredragen är preliminära

Madeleine Durbeej-Hjalt, Lund

Muscular dystrophies: pathogenesis and therapy

John Varga, Chicago

Pathogenesis of systemic sclerosis

Francis Berenbaum, Paris

Obesity and OA – more complex than predicted

Deborah Symmons, Manchester

Cardiovascular complications of RA – whose responsibility?

Charles Dinarello, Denver

The inflammasome, relevance for rare and common diseases

Robert Terkeltaub, San Diego

Advances in crystal deposition diseases

Bruce Cronstein, New York

Mechanisms of action of methotrexate

Ulf Müller-Ladner, Bad Nauheim

Emerging biologic therapies in rheumatoid arthritis

Lars Klareskog, Stockholm

Lessons of the day (summing up)

ANMÄLNINGSBLANKETT

CUTTING EDGE

Cutting Edge Rheumatology in Lund
The 2008 Frank Wollheim Symposium
Fredag 23 maj 2008 • Aulan, Universitetssjukhuset i Lund

Namn:

Adress (arbetet):

.....

Telefon (arbetet): Fax:

E-post:

Jag deltagar i lunchen Ja Nej

Jag deltagar i buffén kl 18.00 i Pelarsalen Ja Nej

Önskemål om speciell kost:

Namnsteckning:

Deltagande i symposiet är helt kostnadsfritt men om avbokning till lunch eller buffé sker 30 april eller senare uttages en avgift om 100 kr.

Sänd in formuläret senast den 15 april 2008 till Ingrid Jönsson, Institutionen för reumatologi, Universitetssjukhuset i Lund, 221 85 Lund eller fax 046-12 84 68

Reumaten i Lund 1957 – ett personligt 50-årsminne

För 50 år sedan var jag med kand i Lund och tjänade 500 kronor i månaden som förste amanuens i farmakologi. Mitt favoritämne i skolan hade varit kemi, och farmakologin lockade med en möjlig framtida vetenskaplig karriär.

Den vänlige professorn Gunnar Ahlgren ville gärna att jag skulle bli doktorand och gav mig en första konkret forskningsuppgift. På den tiden var sömnmedel med organiskt bundet brom i molekylerna populära, framför allt monouriderna carbromal, acetylcarbromal och bromisoval. Det fanns även ett barbiturat med brom, vesperax.

Smygande förgiftning

Man visste att kroppen hanterar klor-, brom- och jodjoner identiskt, och att höga bromhalter kunde orsaka kronisk förgiftning, bromism. Den kommer smygande och består av diverse psykiatriska rubbningar såsom hallucinos, sänkt vakenhet, oklarhet, neurologiska rubbningar såsom balanssvårigheter, muskelsvaghet och t o m pareser, samt dermatit.

Frågan var hur mycket organiskt brom som frigjordes i kroppen och därmed kunde leda till bromism. Märkligt nog hade frågan inte studerats hos människa, bara hos försöksdjur. Jag gick igenom litteraturen om kvantitering av brom och satte upp en metod för separat bestämning av totalt respektive organiskt bundet brom i urinprov.

När metoden fungerade tillfredsställande och jag hade fått mitt första forskningsanslag, 500 kronor, från dr P Håkansson's stiftelse i Eslöv, anställde jag en labass. Anslaget räckte för lön i två månader. Nu behövde jag försökspersoner från vilka man kunde samla in urin under tre-fem veckor efter intag av respektive sömnmedel, eftersom bromidutsöndringen är en långsam process. Professorn skickade mig till biträdande professorn och överläkaren Gunnar Edström på reumatologiska kliniken som ligger 200 meter från dåvarande Farmakologen.

Grönt ljus

Den 58-årige chefen tog vänligt emot på sitt tjänsterum, identiskt med det där nuvarande klinikchefen Elisabet Lindqvist residerar. Jag fick naturligtvis grönt ljus. Inga papper eller andra tillstånd behövdes, etiska nämnder var ännu inte påtänkta. Syster Emma på vårdavdelningen var också vänlig och lovade att hjälpa till.

Vi valde efter hand ut ett drygt 20-tal patienter. Jag försåg avdelningen med plastdunkar och hämtade



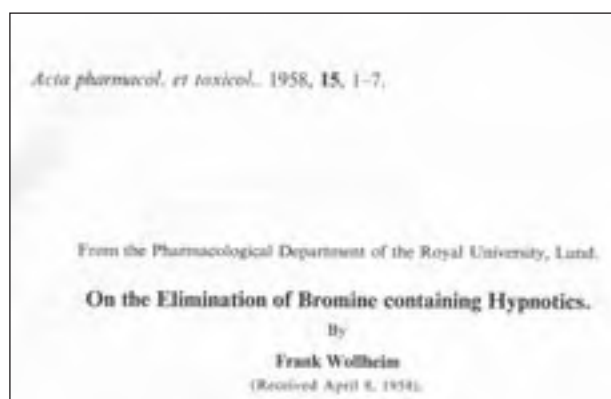
Eimar Munthe, Gunnar Edström och Kåre Berglund 1985 på "reumaten" i Lund. Foto: Frank Wollheim.

mina dygns mängder urin var morgon under ett par månaders tid. "Min" labass blev färdig med analyserna inom de två månaderna och kunde ostört avsluta mina kliniska kurser. Resultaten visade att hela 93-98 procent av monouriderna brom spjälkades av in vivo medan 35 procent av barbituratets bromutsöndrades inom en vecka, ännu organiskt bundet. Dessutom var den tillförda mängden substans fem gånger mindre.

Resultaten presenterades på ett farmakologiskt möte på KI i Stockholm sommaren 1957. Gunnar Ahlgren satt på första bänk och var förmodligen lika nervös som jag själv. När jag var färdig hade jag förbrukat 15 av de tilltänkta 10 minuterna, vilket efteråt renderade mig en välförtjänt snubba av professor Barany från Uppsala. Detta har resulterat i en livslång skräck hos mig för att överskrida tiden. Artikeln publicerades följande år och den har blivit citerad hela sex gånger enligt ICAs Web of Knowledge.

Stadsbud i salen?

Gunnar Edström var inte någon uppskattad lärare hos oss studenter. Han kallades för ångruten i Toddybladet och hade en föreläsningsserie kallad fysikalisk te-





Gunnar Edström med familj 1956 i villan i Lund. Ur "Gunnar Edström – 50 år i reumatikervårdens tjänst" (eget förlag, Bröderna Ekstrands Tryckeri, Lund 1980).

rapi. Vi hade en jourlista på kursen så att det inte blev alltför tomt i föreläsningssalen. Tidigare generationer anlidade möjligen stadsbud för samma ändamål. Ingen framtid kunde te sig mindre sannolik än att bli reumatolog, och ändå blev det så.

14 verser utantill

När jag nu, fem decennier senare, skriver dessa rader, sittande i Gunnar Edströms kök (med skafferi) där otaliga middagar tillagats av den gästvänlige professorns kokerskor, tänker jag tillbaka på mitt sista möte med Gunnar Edström. Vi var på väg hem från reumatologikongressen 1988 i Reykjavik. Dagen före hade Edström hållit ett långt tal på banketten. Utantill läste han upp en 14 verser lång rimmad dikt om reumatologins historia som han själv författat, och uppmanade oss starkt att tala skandinaviska och inte engelska på våra kongresser i Norden. Självt försökte jag sex år tidigare med viss framgång införa engelska som normalspråk på motsvarande kongress på Djurö utanför Stockholm.

Donerade miljonbelopp

Den 90-åriga Karl XII-ridderen hade dagarna före kongressen själv redigerat det ordenskapitel i Frimurarlogen i Lund som hölls till hans ära. På flyget hem mårde han inte så bra. Han hade fått lunginflammation och avled en vecka senare. Han var en hjärtans god man och donerade en miljon kronor till fakulteten i Lund för reumatologisk forskning.

Detta laboratoriearbete utfördes med ytterst enkel utrustning: kemikalier, deglar, bunsenbrännare, erlenmeyer-kolvar och liknande. Jag använde även en Beckman-spektrometer för att påvisa barbiturat. Hade jag fortsatt på den farmakologiska banan skulle mer avancerad apparatur ha kommit till användning, men jag föredrog att bli kliniker – dock hade jag absolut ingen tanke på att bli reumatolog.

Andra tider

För ett halvt sekel sedan var reumatologi i Sverige en rehabiliterande, föga attraktiv perifer gren av invärtesmedicinen. Många kolleger ville helst lämna undersökningsrummet när en patient med "kronisk ledgångsreumatism" fördes in, ofta i rullstol. Reumatologer var skyddade från akutmedicinens stress och kunde sova lugnt på nätterna. I dag är vi en forskningsintensiv specialitet som med kraftfulla vapen kan motverka sjukdomsprogress vid RA och andra sjukdomar.

Blomman av de unga årgångarna attraheras med rätta. Annat var det ännu på 1970-talet när jag fick vänta länge på att få min första underläkare, Ylva Lindroth. Men det är en annan historia. Mitt första vetenskapliga arbete kostade syster Emma och hennes patienter åtskillig möda. Jag hoppas att min senare bana i någon mån har kompenserat dem och deras medpatienter.

Frank Wollheim

Emeritus professor, Lund

Nya medlemmar

Svensk Reumatologisk Förening välkomnar följande som valts in i föreningen:

Medlemmar

Ove Lannemyr, Jönköping
Saedis Saevarsdottir, Stockholm
Harry Wuite, Sunderbyn

Associerade medlemmar

Heidi Kokkonen, Umeå
Jenny Augustsson, Stockholm
Britt Sundberg, UCB Nordic
Sven-Erik Karlsson, UCB Nordic



REU-KALENDERN NR 69, MARS 2008

Adresser för att finna kurser och utbildningar:
EULAR www.eular.org ACR www.rheumatology.org

23–25 april 2008	SRFs vårmöte <i>jorgen.lysholm@ltdalarna.se</i>	Falun
7–10 maj 2008	7th European Lupus Meeting <i>www.lupus2008.nl</i>	Amsterdam, Nederländerna
12–13 maj 2008	Riks-ST-dagar <i>stefan.engstrand@vll.se</i>	Umeå
23 maj 2008	Cutting Edge <i>tore.saxne@med.lu.se</i>	Lund
11-14 juni 2008	EULAR 2008 <i>www.eular.org</i>	Paris, Frankrike
18-19 september 2008	Slutenvårdsreumatologi – vidareutbildning för specialister <i>inger.gjertsson@rheuma.gu.se</i>	Göteborg
9-10 oktober 2008	Etablerad RA – vidareutbildning för specialister <i>annette.hjarne@karolinska.se</i>	Stockholm
16-17 oktober 2008	SRF:s höstkongress <i>tomas.bremell@vgregion.se</i>	Stockholm
24-29 oktober 2008	ACR/ARHP Annual Scientific Meeting <i>www.rheumatology.org</i>	San Fransisco, USA
26-28 november 2008	Riksstämman <i>www.sls.se</i>	Göteborg
29-30 januari 2009	Riktlinje- och registerdagar <i>staffan.lindblad@ki.se</i>	Stockholm