

Forskere på jagt

Danske forskere søger efter mere viden om Remicade-behandling



På afdelingen for mave-tarmsygdomme, afdelings S, Odense Universitetshospital, har en kvindelig afdelingslæge i samarbejde med forskere ved Syddansk Universitet (SDU) indledt en række forsøg for at forstå, hvilken betydning antistoffer har, når patienterne behandles med Remicade. Forskning har vist, at en del af de patienter, der behandles med den biologiske medicin for deres inflammatoriske tarmsygdom tilsyneladende allerede har antistoffer, som modvirker effekten af Remicade.

Remicade, som har veldokumenteret effekt på netop colitis ulcerosa, morbus Crohn, psoriasispatienter og gigtpatienter, virker ikke på alle patienter, og hos andre aftager effekten med tiden. Ane Teisner, som lægen hedder, er sammen med forskere på SDU gået i gang med at udvikle to nye metoder for at få mere indsigt i hvilke patienter, der kan have glæde af behandlingen. Forskningsprojektet har fået tildelt 75.000 kr. af Colitis-Crohn Foreningen.

Antistoffer mod biologisk medicin rejser nye spørgsmål

Der er ikke rigtig nogle, som har overblik over, hvor mange patienter med IBD, inflammatory bowel disease, man behandler med biologiske lægemidler i Danmark. Et kvalificeret gæt lyder på ca. 2750 patienter. Heraf har de 800 colitis ulcerosa, resten er i behandling for morbus Crohn.

Der har været en del diskussion om præparatet var det rette, for gratis kan man ikke sige, medicinen er. En gennemsnitlig årlig behandling koster 120.000 kr. pr. patient - i alt 335 mio. kr. vurderede RADS, Rådet

for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin, som i januar sidste år udgav en rapport om blandt andet behandling med netop det præparat.

Udover de gener og mulige bivirkninger biologisk medicin kan have for patienterne, er det en klækelig sum at bruge på biologisk behandling – især hvis den ikke virker. Ved at afdække mere præcist hvem der reelt kan have gavn af behandlingerne, vil pengene være brugt på en bedre måde.

Hvor stort er problemet egentlig?

»Vi ved, at ca. en tredjedel af patienterne ikke har gavn af Remicade, ligesom det er velkendt, at ca. for en tredjedel af patienternes vedkommende aftager effekten af behandlingen. På nuværende tidspunkt er det svært at forudsige, hvilke patienter der vil have gavn og opnår en vedvarende effekt af behandlingen,« siger Ane Teisner.

Hvordan reagerer patienterne på de biologiske behandlinger?

»Nogle af patienterne udvikler antistoffer mod behandlingen. Det kan betyde, at de får allergiske reaktioner og måske også, at effekten af behandlingen forsvinder. Vores hypotese er, at nogle patienter allerede har antistoffer, som betyder, at Remicade ikke virker optimalt. Nogle endnu upublicerede data har påvist, at blandt raske bloddonorer er der allerede nogle, der har antistoffer, som reagerer med Remicade,« tilføjer Ane Teisner.

På Herlev Hospital har man allerede undersøgt 51 patienter, der havde et højt antistofniveau, før man begyndte at behandle dem. Her viste resultaterne,

at netop denne gruppe patienter var i risiko for at udvikle allergiske reaktioner, og at effekten af behandlingen måske aftog hurtigere.

Hvad skal dit forskningsprojekt bruges til?

»Målet med projektet er at udvikle to nye funktionelle metoder, hvor vi håber at kunne bidrage til diskussionen om, at der i nogle tilfælde allerede er antistoffer, før vi går i gang med behandlingen. Desuden vil vi gerne udvikle en metode, som kan dokumentere, at nogle patienter udvikler antistoffer under behandlingen, og hvilken betydning det i givet fald kan have for effekten af Remicade«.

Hvis kun halvdelen af patienterne har glæde af Remicade, hvorfor bruger man så ikke bare et andet præparat?

»Man skal huske, at Remicade trods alt er en god og effektiv behandling for mange patienter med IBD og, at de gavnlige effekter er ganske veldokumenterede.

Men der er også en risiko for, at nogle patienter udvikler antistoffer. Immunogenicitet, som man kalder det i fagsproget, er et potentielt problem ved alle biologiske behandlinger,« slutter Ane Teisner.

Colitis-Crohn Foreningen støtter

For at kunne påvise om de nye målemetoder virker, ser afdelingslæge Ane Teisner og forskerne fra Syddansk Universitet på blodprøver fra 15 patienter, som har IBD. (inflammatory bowel disease). Ti af patienterne har ikke tidligere fået Remicade og er planlagt til at påbegynde Remicade, og fem patienter har været i behandling, men effekten er forsvundet. Projektet er støttet med 75.000 kr. af Colitis-Crohn Foreningen og løber fra 1. juni 2013 og slutter ved udgangen af 2014. Resultaterne af pilotprojektet vil kunne læses her i bladet.

12-30-0070NO FWD 13848

*GI-health is
our passion™*



ZERIA GROUP

TILLOTTS PHARMA

Tillotts Pharma AB

Gustavslundsvägen 135, 167 51 Bromma, Sverige.
Tel +46 8 704 77 40, nordicinfo@tillotts.com.
www.tillottsnordic.com

Din Tillotts kontakt:

Lene Bak, mobil +45 21 49 88 40

Helle Ording mobil +45 51 15 99 49