

MERCK

Multiple skleros

Det här är MS

MS står för Multipel skleros och är en kronisk sjukdom som påverkar det centrala nervsystemet, det vill säga hjärnan och ryggmärgen. Vid MS uppfattar immunförsvaret felaktigt den egna nervvävnaden som främmande för kroppen och går till attack. Detta resulterar i återkommande inflammationer på nervtrådarna. Idag lever omkring 20 000 personer med MS i Sverige och varje år insjuknar cirka 1 000 personer. De flesta är mellan 20 och 40 år när de får sin diagnos och det är ungefär dubbelt så många kvinnor som män som har MS.¹

Varför får man MS?

Forskarna vet inte exakt varför man får MS men man vet att både arv och miljö är viktiga riskfaktorer. Infektioner eller övervikt i unga år, rökning, brist på solljusexponering eller vitamin D är exempel på omgivningsfaktorer som ökar risken att drabbas av MS.²



Låga nivåer av Vitamin D eller låg solexponering



Övervikt i unga år



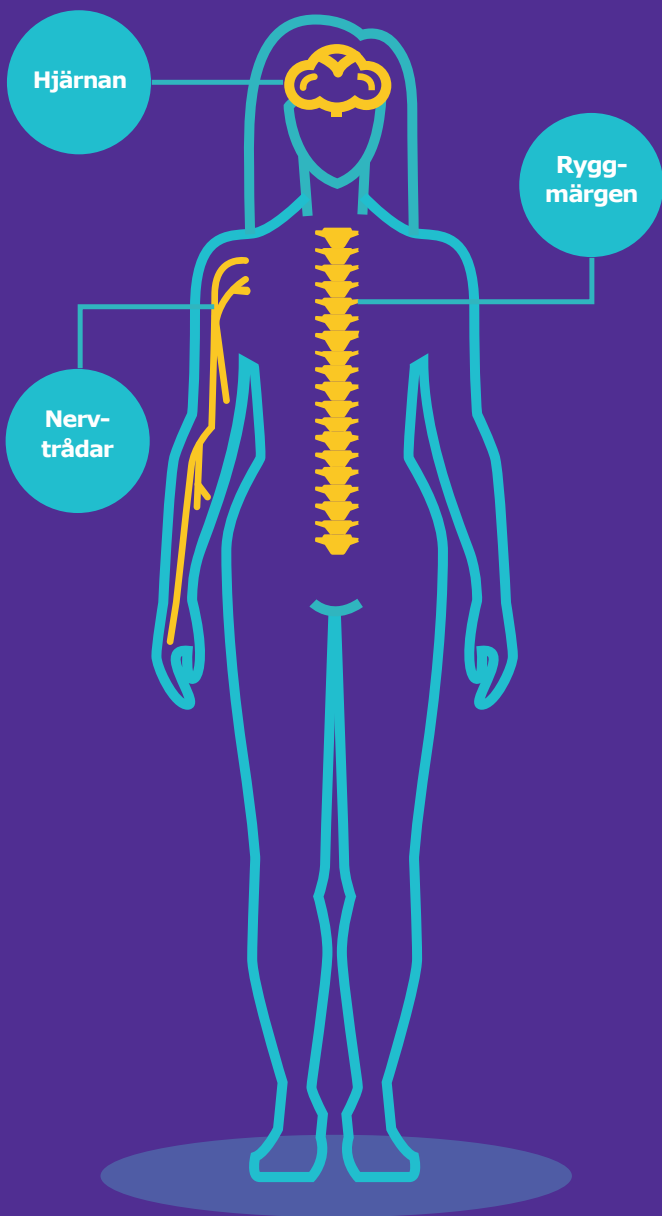
Rökning



Infektion med Epstein-Barr virus



MS riskgener



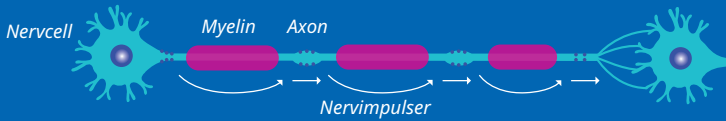
Vad händer i kroppen?

I det centrala nervsystemet finns nervceller som via nervtrådar, så kallade axoner, skickar nervimpulser som styr kroppens olika funktioner. Axonerna omges av ett fettlager som kallas myelin vars uppgift är att isolera och förstärka nervimpulserna (a). Vid MS skadas myelinnet vilket beror på att immunförsvarets vita blodkroppar har tagit sig in i det centrala nervsystemet och börjat att angripa myelinnet. När myelinnet skadas blir det svårare för nervimpulserna i axonerna att ta sig fram (b), det gör i sin tur att vissa av kroppens funktioner försämras eller försvinner helt.

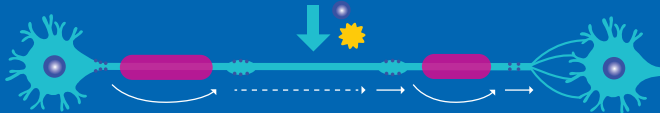
Efter några veckor läks inflammationen på nervtråden och myelinnet kan återbildas. I och med detta återkommer oftast de kroppsfunktioner som tidigare försämrats eller varit bortkopplade men om nervtråden hunnit skadas (c) blir försämringen permanent. Även om inflammationen läkts lämnar den olika grader av bestående ärr vilka också har gett sjukdomen dess namn, multipel skleros betyder just "många ärr".³



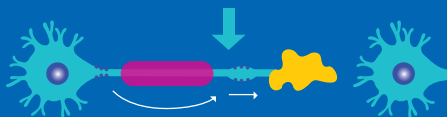
a) Nervtråd med myelinlager



b) En demyelinerad nervtråd



c) En skadad nervtråd



MS olika sjukdomsformer och symtom

MS ger olika symtom beroende på vilka nervtrådar som skadas av immunförsvaret. Om nervtrådarna till exempel är kopplade till muskler i en arm kommer armen kännas svag och det blir tungt att lyfta även lätta saker, till exempel en kaffemugg. Andra potentiella symtom är känselrubbingar, balanssvårigheter, nedsatt syn och trötthet.

Hur ofta man känner av symtomen skiljer sig från person till person. Man brukar därför dela in MS i tre generella kategorier: skovvis förlöpande MS, sekundär progressiv MS och primär progressiv MS.

Skovvis förlöpande MS

En majoritet av de som drabbas av MS får skovvis förlöpande MS. Det innebär att man upplever symtom i skov, eller perioder, som varar från några dagar till flera månader. Därefter följer en period då symtomen förbättras eller försvinner helt. Det går inte att förutsäga hur ofta skoven kommer men med sjukdomsmodulerande behandling har skoven minskat från tidigare cirka ett skov per år till ungefär ett skov var femte år.²

Sekundär progressiv MS

Många av dem som fått skovvis förlöpande MS upplever efter ungefär 20 år att det blir svårare att avgränsa skoven. Då har sjukdomen gått över till att bli en sekundär progressiv MS. Besvären tilltar över tid utan att det kan förklaras av skov (även om pålagrade skov kan förekomma) och man får till exempel svårare att gå.²

Primär progressiv MS

Ungefär 10 procent av de som har MS får primär progressiv MS. Det är en ovanlig form av MS som inte ger några skov överhuvudtaget. Den ger istället en långsam ökning av besvären redan från början, ofta med symptom som drabbar gången.²

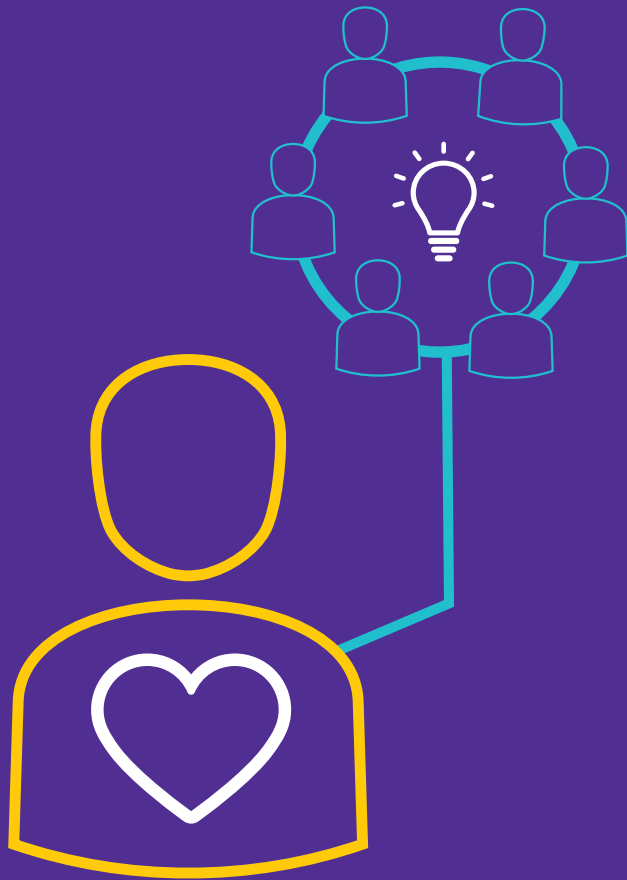
Behandling

Ännu finns inget botemedel mot MS men tack vare forskning finns det en rad olika behandlingsmöjligheter som bromsar sjukdomsförloppet och som kan göra att den med MS inte upplever någon sjukdomsaktivitet alls. Dessa behandlingar kallas för sjukdomsmodifierande läkemedel och verkar genom att hämma den inflammationsaktivitet i centrala nervsystemet som påverkar antalet skov och utvecklingen av permanent funktionsnedsättning.

Vanligtvis delar man in MS-behandlingarna i olika grupper, främst baserat på hur de tas. Läkemedel kan ges som sprutor, dropp eller tabletter.⁴



Det finns en rad olika behandlingsmöjligheter som bromsar sjukdomsförloppet och som kan göra att den med MS inte upplever någon sjukdomsaktivitet alls.



Med hjälp av neuroteam kan olika typer av funktionshinder och funktionsnedsättningar identifieras och åtgärdas på ett tidigt stadium i sjukdomsförloppet.

Vikten av neuroteam

En person som diagnostiserats med MS behöver mer än bara läkemedelsbehandling, därför finns multidisciplinära team, eller så kallade neuroteam, som består av en läkare, sjuksköterska, fysioterapeut, arbetsterapeut, kurator och psykolog. Syftet med teamet är att alla ska samverka för att skapa de bästa förutsättningarna för patienten och få en mer individanpassad vård.

Med hjälp av neuroteam kan olika typer av funktionshinder och funktionsnedsättningar identifieras och åtgärdas på ett tidigt stadium i sjukdomsförloppet. Arbetssättet innebär även att hälso- och sjukvårdspersonal kan planera och genomföra olika förebyggande åtgärder tillsammans med patienten och hans eller hennes närstående. Socialstyrelsens nya riktlinjer för vård vid MS föreskriver att alla MS-patienter ska ha tillgång till ett neuroteam. Trots detta finns det idag stora regionala skillnader i hur MS-vården organiseras, det visar en granskning som Socialstyrelsen genomfört. De flesta landsting använder någon form av neuroteam, men ofta saknas vissa kompetenser. Detta innebär att teamets sammansättning inte kan anpassas efter patientens enskilda behov.

Förutom att neuroteam ska finnas där för patienten så innebär även fungerande team ett minskat resursbehov. När man kan behandla MS på ett tidigt stadium i sjukdomen förväntas graden av framtida funktionsnedsättningar minska. Ett väl fungerande neuroteam ger också en mer effektiv vård. Detta medför en högre livskvalitet för patienten samt minskade kostnader för vården och samhället.⁴

Teknisk hjälp vid diagnos

Genom magnetkameraundersökningar kan man idag ställa diagnosen MS redan vid första skovet eftersom ärr från tidigare inflammationer syns på magnetbilder. Inflammation i nervsystemet kan förekomma utan uppenbara kliniska symptom, därför är magnetkameran ett viktigt verktyg för att bedöma sjukdomsaktivitet även efter man har fått sin diagnos. Vid diagnostisering gör man även en analys av ryggmärgsvätskan för att kunna påvisa neuroinflammatoriska markörer. Förutom dessa tekniska undersökningar görs en neurologisk undersökning och klinisk utvärdering av tidigare sjukdomar. Efter att diagnosen har ställts av en neurolog är det viktigt att snabbt påbörja behandling för att minska risken för permanenta skador och funktionsnedsättningar.²



Tidig diagnos och rätt behandling

Resultatet av en effektiv behandling berör inte bara den som har MS, även samhällsekonomin påverkas. Friskare patienter innebär minskad sjukfrånvaro från arbetet och minskat behov av vård och service. Därför utgörs inte värdet på en behandling av dess kostnad, utan av relationen mellan behandlingskostnaden och nyttan som patienten och samhället får.

En effektiv läkemedelsbehandling märks ibland direkt på samhällsekonomin. Det kan då handla om att patienten kan ta sin behandling hemma och inte behöver ta ledigt från arbetet för att få behandling på sjukhus, vilket innebär mindre resurser avseende läkar- och skötersketid. Besparingen kan också märkas efter ett par år då en MS-behandling kan bromsa funktionsnedsättningen, vilket i sin tur innebär en minskad belastning på vårdapparaten och därmed kostnader för samhället.⁵

Som tidigare nämnts är det viktigt att komma igång snabbt med en effektiv behandling vid MS, eftersom det har visat sig ha betydelse för sjukdomsutvecklingen på lång sikt. Målsättningen är att snabbt få kontroll över den inflammatoriska aktiviteten. De läkemedel som finns för behandling av MS verkar genom att bromsa sjukdomens förlopp och behandla de symtom som kan uppstå.

Genom att ta hänsyn till både sjukdomens förlopp och behandling av symtom kan man skraddarsy en bra behandling för varje individ. Det behövs emellertid ytterligare forskning för att komma närmare gåtan att hitta en botande behandling.¹

Referenser

1. Läkemedelsbehandling av multipel skleros (MS) – Läkemedelsverket, 2015-12-18, <https://lakemedelsverket.se/malgrupp/Allmanhet/Sjukdom-och-behandling/Behandlingsrekommendationer---listan/Multipel-skleros-MS/>

2. MS – en översikt - Fredrik Piehl och Jan Lycke, 2014-05-27, <http://www.mssallskapet.se/metodbok/Oversikt.pdf>

3. Multipel Skleros – MS - 1177, 2017-01-31, <https://www.1177.se/Stockholm/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Multipel-skleros-MS?ar=True>

4. Nationella riktlinjer för vård vid multipel skleros och Parkinson sjukdom – Stöd för styrning och ledning - Socialstyrelsen, 2016, <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2016/2016-12-1>

5. Hur påverkar nya läkemedel hälsa och kostnader i olika sektorer – Karl Arnberg, 2009-02-25, <http://www.forskasverige.se/wp-content/uploads/Hur-Paverkar-Nya-Lakemedel-Halsa-Och-Kostnader-TLV.pdf>

Om Merck

Merck är ett ledande läkemedelsföretag inom cancerbehandling, multipel skleros och hormonstimulerande medel för fertilitet. Merck ägnar sig åt innovativ forskning, inriktad på att upptäcka, utveckla, tillverka och marknadsföra små molekyler eller biologiska läkemedel för att hjälpa patienter på områden där det finns stora behov för förbättring.

Kontakta gärna Joachim Alexandersson för mer information.
Mail: joachim.alexandersson@merckgroup.com
Telefon: 0706 599515