



Systemisk lupus erythematosus

Systemisk lupus erythematosus (SLE) er en alvorlig kronisk inflammatorisk autoimmun revmatisk bindevevssykdom. Den rammer kroppens forskjellige organsystemer som hud, muskel/skjelett, serøse hinner, nyrer, sentralnervesystemet og blodets formede elementer. SLE er den hyppigste av de revmatiske bindevevssykdommene. 90 % av pasientene er kvinner.

Hensikten med studien var å studere sykdomsforløpet og sykdomsutfallet ved SLE og identifisere mulige risikofaktorer og beskyttelsesfaktorer for sykdomsforløpet innenfor en biopsykososial sykdomsforståelse.

Avhandlingen er skrevet på bakgrunn av en retrospektiv journalgjennomgang av 346 pasienter med systemisk bindevevssykdom og en toårs oppfølgingsstudie av 93 pasienter med SLE. Resultatene er sammenliknet med pasienter med kronisk leddgikt (revmatoid artritt) paret for alder, kjønn og sykdomsvarighet og friske kontrollere paret for alder, kjønn og bosted. I avhandlingen studeres spesielt sensitivitet og spesifisitet av ACR-klassifikasjonskriteriene, helserelatert livskvalitet, sykdomsaktivitet, organskade, forekomst av redusert beinmasse og osteoporose, samt siccasyntomer og funn (tørhetsplager/sekundært Sjögrens syndrom).

Studien viste at alle dimensjoner av helserelatert livskvalitet var redusert hos pasientene med SLE sammenliknet med friske kontrollpersoner. Pasienter med SLE og pasienter med revmatoid artritt hadde derimot lik livskvalitet, bortsett fra at de sistnevnte har dårligere fysisk funksjon og mer smerter. Helserelatert livskvalitet ved SLE var bedre assosiert med organskade og alder enn med sykdomsaktivitet. Livskvalitetsendring over to år var liten og lik i de tre gruppene.

Hos pasientene med SLE økte organskade over to år, og 24 % utviklet ny eller forverret skade. Forverring i organskade var relatert til organskaden og sykdomsaktiviteten to år tidligere.

Disse pasientene hadde lavere beinmasse i rygg og hofte, og en høyere andel hadde osteoporose enn friske kontrollpersoner. Beinmasse var assosiert til bruk av kortikosteroider, kroppsmasse og alder. Andeler pasienter med redusert beinmasse og osteoporose var like for pasienter med SLE og pasienter med revmatoid artritt.

En større andel av begge typer pasienter hadde plager med tørrhet i øyne og munn sammenliknet med friske kontrollpersoner, og en større andel av pasientene med SLE hadde subjektiv og objektiv tørrhet i øyne

enn pasientene med revmatoid artritt. Relativt få pasienter med SLE (11 %) og pasienter med revmatoid artritt (4 %) oppfylte imidlertid sykdomskriteriene for sekundært Sjögrens syndrom. Dette syndromet ved SLE var assosiert med tretthet, og antistoffer mot anti-SSB og/eller anti-SSA.

Avhandlingen har gitt ny kunnskap om sykdomsforløpet, sykdomsutfallet og komplikasjoner som osteoporose og Sjögrens syndrom ved SLE og har videre bidratt til å identifisere pasienter med økt risiko for alvorlig sykdom. Denne økte kunnskap og forståelse for sykdommen vil kunne føre til mer adekvat behandling og oppfølging av pasientene.

Avhandlingens tittel

Disease manifestations and disease course in systemic lupus erythematosus: comparison to rheumatoid arthritis and healthy controls

Utgår fra

Diakonhjemmets sykehus

Disputas 25.1. 2002

Universitetet i Oslo

Inge-Margrethe Gilboe

Revmatologisk avdeling
Diakonhjemmets sykehus
0319 Oslo



Selektiv mutisme hos barn

Selektiv eller elektiv mutisme (SM) beskriver barn som er helt tause i visse situasjoner (f.eks. barnehage eller skole), mens de snakker i andre situasjoner (f.eks. hjemme). Hvis problemet vedvarer, kan det skape store vansker sosialt og i forhold til læring. Tilstanden forekommer omtrent like hyppig som autisme, og representerer en stor utfordring for lærere, fagfolk og foreldre. Barn med selektiv mutisme blir ofte karakterisert som sky og sjenerte, men også som sta og manipulerende. Taushet er provoserende og kan oppfattes som viljestyrt. Faglitteraturen er full av forskjellige årsakshypoteser mens systematisk forskning er sparsom. Tradisjonelt er tilstanden blitt oppfattet som emosjonelt betinget eller motivasjonsbetinget. Nyere undersøkelser antyder at selektiv mutisme kan være en form for sosial fobi. Forsinket språkutvikling er beskrevet hos flere av disse barna og kan indikere at nevrobiologiske faktorer kan spille en rolle i symptomutviklingen.

Hensikten med prosjektet var å se hvor ofte og hvordan språkvansker og andre

utviklingsforstyrrelser som motoriske og evnemessige vansker var knyttet til selektiv mutisme. Barnas følelsesmessige og atferdsmessige problemer ble også kartlagt – i tillegg til barnas og foreldrenes temperament. I alt 54 barn og unge (4–17 år) og deres foreldre pluss 108 kontrollbarn og deres foreldre deltok i undersøkelsen. Barna med selektiv mutisme ble rekruttert fra 20 forskjellige sentre for barne- og ungdomspsykiatri (BUP-er) og 20 forskjellige PPT-kontorer over hele landet. Kontrollgruppen bestod av ikke-henviste barn av tilsvarende alder og kjønn fra samme geografiske område og sosialøkonomiske klasse. Alle familiene ble møtt på hjemstedet. Barna gjennomgikk en nevropsykiatrisk utredning med kartlegging av språk, motorikk og evnenivå. Foreldre og lærere ble intervjuet og besvarte spørreskjemaer.

Resultatene viser at ¾ av barna med selektiv mutisme hadde vært noe forsinket i sin motoriske og/eller språklige utvikling sammenliknet med jevnaldrende. Gruppen som helhet hadde også hatt flere problemer under svangerskap/fødsel enn kontrollgruppen. Nesten 70 % av barna med selektiv mutisme fylte kriteriene for en diagnose av typen nevropsykiatrisk utviklingsforstyrrelse. Utviklingsforstyrrelsene var som oftest av en lettere grad. Noen få barn hadde en mild psykisk utviklingshemning. Nesten ¾ av barna hadde en angstlidelse og ca. ½ både en utviklingsforstyrrelse og en angstlidelse. Sosial fobi utgjorde den vanligste angstdiagnosen. Skyhet og engstelse forekom ofte familiært.

Avhandlingens konklusjon er at nevrobiologiske faktorer kan spille en rolle i utviklingen av selektiv mutisme. Barna bør utredes mht. språk, motorikk og evnenivå da tausheten kan skjule utviklingsproblemer som trenger tilrettelegging. Forståelsen av mutisme som uttrykk for sosial angst og ikke som bevisst manipulering må være ledetråd ved planlegging av tiltak.

Avhandlingens tittel

Selective mutism in children. Comorbidity and clinical characteristics. A case-control study

Utgår fra

Instituttgruppen for psykiatri
Nic Waals Institutt

og
Regionsenter for barne- og ungdomspsykiatri
Helseregion Øst og Sør (R.BUP)

Disputas 22.2. 2002

Universitetet i Oslo

Hanne Kristensen
hanne.kristensen@r-bup.no
Nic Waals Institutt
Postboks 143 Tåsen
0801 Oslo