

## Ordforklaring

**Apolipoprotein D (Apo D):** glykoprotein (lipokalin) som ble oppdaget i plasma i 1963, i cystevæske fra bryst i 1973. Binder og transporterer småmolekylære lipofile molekyler (progesteron, arakidonsyre, tamoksifen). Uttrykkes i en rekke vev (f.eks. nervevev, bryst og prostata), men finnes også i blodet bundet til high density lipoprotein (HDL). Prekliniske data tyder på at apolipoprotein D beskytter celler mot oksidativt stress og dermed kan gi kreftceller som uttrykker dette proteinet en overlevelsesfordel.

## Glykoprotein og brystkreft

Adjuvant behandling med tamoksifen har ikke effekt på østrogenreseptorpositive svulster som også uttrykker apolipoprotein D.

Uttrykk av proteinet i primærsvulsten er også assosiert med dårligere prognose hos pasienter over 70 år. Prognostiske og prediktive faktorer som tumorstørrelse, spredning til aksillære lymfeknuter og hormonfølsomhet, benyttes for å velge den best mulige behandlingen til kvinner med brystkreft. Hormonfølsomme svulster kan behandles med antiøstrogene medikamenter som tamoksifen. I avhandlingen *Apolipoprotein D and androgen receptor in breast cancer – determination methods and*

*aspects of prognostication* viser Håvard Søiland at uttrykk av apolipoprotein D i kreftsvulsten kan få betydning både for prognose og valg av behandling.

– Vi undersøkte svulster fra kvinner med operabel kreftsykdom der oppfølgingstiden var inntil 22 år. For pasienter over 70 år med spredning til lymfeknuter var prognosen signifikant bedre dersom svulsten ikke uttrykte apolipoprotein D, sier Søiland.

Pasienter med hormonfølsomme svulster (ER $\alpha$ +) og spredning til lokale lymfeknuter ble inkludert i en randomisert studie der tamoksifen ble gitt som tilleggsbehandling versus placebo i to år. Resultatene viser at apolipoprotein D kan ha betydning for den kliniske effekten av medikamentet hos dem som hadde passert overgangsalderen.

– Behandling med tamoksifen har ikke noen effekt dersom svulsten også uttrykker apolipoprotein D. Dermed kan apolipoprotein D-status være en faktor å vurdere når legen skal velge rett medisin til denne pasientgruppen, sier han.

Søiland disputerte for ph.d.-graden ved Universitetet i Bergen 9.10. 2008.



Håvard Søiland. Foto Universitetet i Bergen

**Anne Forus**  
anneforu@online.no  
Tidsskriftet

**Lært hjelpeløshet:** Innehar elementer av både psykisk stress og redusert mestrings-evne. Er i denne studien målt med spørreskjemaet «rheumatoid attitude index».

**Se oversikt over doktoravhandlinger i seksjonen Oss imellom på side 2798**

## Leddødeleggelse merkes tidlig

Skader i brusk og bein påvirker den fysiske funksjonen hos leddgiktspasienter allerede tidlig i sykdomsforløpet.

I en longitudinell studie over ti år har revmatolog Sigrid Ødegård undersøkt forløpet av revmatoid artritt i forhold til bein- og bruskskade, fysisk funksjon, livskvalitet og arbeidsuførhet. Studien er basert på pasienter som fikk leddgikt i perioden 1988–93.

– Et viktig og nytt funn er at både inflammasjon, målt med senkningsreaksjon, og røntgenpåvist skade i brusk og bein påvirker fysisk funksjon uavhengig av hverandre, både tidlig og sent i sykdomsprosessen. Dette er avgjørende i forhold til hvordan man legger opp den medikamentelle behandlingen, sier Ødegård.

40% av leddgiktspasientene var uføretrygdet etter ti år, og her spilte også den psykiske helsen inn. Ødegård fant at pasienter som skåret høyt for lært hjelpeløshet hadde økt risiko for å bli uføre-

trygdet. Også kjønn var en risikofaktor for uførhet. Kvinner hadde tre ganger større risiko for å bli uføretrygdet enn menn. Angst var en viktig forklaringsvariabel til smerte i forløpet av leddgikt. Det betyr at man i behandlingen av smerter hos leddgiktspasienter også må ha oppmerksomhet mot pasientenes psykiske helse.

Ødegård disputerte for graden ph.d. 17.9. 2008 ved Universitetet i Oslo med avhandlingen *Disease course of Rheumatoid Arthritis (RA) in a 10-year perspective*.

Studien utgår fra revmatologisk avdeling Diakonhjemmet Sykehus, der Ødegård er seksjonsoverlege ved den nasjonale rehabiliteringsenheten.

**Eline Feiring**  
eline.feiring@legeforeningen.no  
Tidsskriftet

Tips oss gjerne om doktoravhandlinger på [tidsskriftet@legeforeningen.no](mailto:tidsskriftet@legeforeningen.no)

[www.tidsskriftet.no/doktoravhandlinger](http://www.tidsskriftet.no/doktoravhandlinger)