

Behandling og livskvalitet ved Addisons sykdom

Substitusjonsbehandling med hydrokortison i subkutan pumpe reproduerte den fysiologiske kortisoldøgnyrtmen og bedret livskvaliteten hos pasienter med Addisons sykdom.

Addisons sykdom resulterer i komplett mangel på binyrehormonene kortisol og aldosteron. Konvensjonell oral substitusjonsbehandling resulterer i ufysiologiske kortisolnivåer gjennom døgnet, noe som antas å føre til redusert livskvalitet og økt mortalitet hos denne pasientgruppen.

I mitt doktorgradsarbeid har vi utviklet et nytt diagnosespesifikt spørreskjema om livskvalitet (AddiQoL). Vi har oversatt det til fem europeiske språk og validert det hos 615 pasienter med Addisons sykdom i seks land. I en randomisert klinisk multisenterstudie har vi sammenliknet effekten av oral hydrokortison og pumpebehandling med parenteral hydrokortison hos 33 pasienter med diagnosen.

Pumpebehandling reproduerte fysiologiske kortisolnivåer gjennom døgnet og normaliserte adrenokortikotrop hormon (ACTH). Pumpebehandling ga også en mer

normal utskilling av kortisolmetabolitter i urinen, mens funnene ved oral behandling tydet på induksjon av kortisolmetaboliserende enzymer i lever. Vi fant at livskvaliteten økte ved pumpebehandling, selv om funnene må tolkes med forsiktighet, da studien ikke var blindet.

Vi har utviklet et nytt prinsipp for kortisonbehandling, som kan være nyttig for pasienter med Addisons sykdom som fungerer dårlig på oral behandling, forutsatt god opplæring. AddiQoL er allerede tatt i bruk i flere studier og i klinisk praksis i flere land og kan brukes til å identifisere pasienter som fungerer dårlig samt til å følge effekten av nyere behandlingsformer. Tre nye språkversjoner er under utvikling.

Marianne Øksnes
marianne.oksnes@k2.uib.no



Marianne Øksnes.
Foto: Universitetet i Bergen

Disputas

Marianne Øksnes disputerte for ph.d.-graden ved Universitetet i Bergen 6.6.2014. Tittelen på avhandlingen er *Glucocorticoid treatment and quality of life in Addison's disease*.

Søvnkvalitet og smerteterskel hos pasienter med hodepine

Mange hodepinepasienter har bedre objektiv søvnkvalitet enn friske personer uten hodepine, men opplever likevel redusert subjektiv søvnkvalitet.

Hodepine kan både lindres og utløses av søvn. Det er funnet reduserte smerteterskler hos hodepinepasienter og hos friske etter søvndeprivasjon. I doktorgradsarbeidet mitt ønsket vi å sammenlikne subjektiv og objektiv søvnkvalitet, smerteterskler og affektive symptomer hos pasienter med tensjonshodepine og migrene med personer uten hodepine. Migrenepasientene ble også delt inn etter tid for anfallsstart: under søvn/ved oppvåkning (søvnmigrene) eller på dagtid (ikke-søvn-migrene).

Hodepinegruppen anga mer angstsymptomer og subjektive søvnplager enn personene uten hodepine. Tensjonshodepine og ikke-søvn-migrenepasienter anga mer dagtrettighet, men hadde bedre objektiv søvnkvalitet og tendens til lavere smerteterskel enn de friske. Forskjellen mellom de friske personene og disse to

hodepinegruppene var slik man kan finne hos friske før og etter søvndeprivasjon, men søvndagbøkene avslørte ingen forskjeller i søvntid mellom gruppene. Interiktale søvnmigrenepasienter hadde funn som passet med lett redusert søvnkvalitet, men ikke økt frekvens av dagtrettighet eller redusert smerteterskel og heller ikke objektive søvnforstyrrende faktorer.

Funnene i studien grupperte seg på tvers av hodepinediagnosene, og skillelinjen synes snarere å gå mellom anfallsstart under våkenhet og under søvn. Søvnmigrenegruppen kan være mer sårbar for søvnforstyrrende faktorer, mens gruppen med hodepinestart på dagtid synes å trenge mer søvn enn friske personer uten hodepine.

Morten Engstrøm
morten.engstrom@ntnu.no



Morten Engstrøm.
Foto: Geri Mogen

Disputas

Morten Engstrøm disputerte for ph.d.-graden ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet 7.5. 2014. Tittelen på avhandlingen er *The headache sleep study*.