

Uendrede cytokinnivåer ved kronisk utmattelsessyndrom

I en norsk studie var det ingen forskjeller i cytokinnivåer mellom unge pasienter med kronisk utmattelsessyndrom og friske kontrollpersoner.

Årsaken til kronisk utmattelsessyndrom (chronic fatigue syndrom, CFS), ofte omtalt som myalgisk encefalopati (ME), er ukjent. Hyppig forekommende symptomer er muskelsmerter, leddsmerter, sår hals og ømme lymfeknuter. Lavgradig kronisk inflammasjon er foreslått som en mulig patofysiologisk komponent. I en ny norsk studie har man undersøkt cytokinnivåer hos ungdom med kronisk utmattelsessyndrom og friske kontrollpersoner, for å se om det er forskjeller.

Studien omfattet 120 pasienter og 68 friske kontrollpersoner i alderen 12–18 år. Symptomer ble registrert med et spørreskjema, og nivået av 27 ulike plasmacytokiner ble målt. Pasientene hadde høyere skår på utmattelse og inflammatoriske symptomer enn kontrollgruppen, men det var ingen forskjell i cytokinnivåene.

– Denne type studier, der man på en systematisk måte kartlegger potensielle markører for en gitt sykdomstilstand, kan være nyttige, sier Øyvind Molberg, som er professor ved Oslo universitetssykehus. – Det viktigste med denne studien er at den generer et tydelig forskningsspørsmål: Hvorfor er det ikke forskjell i plasmanivåene av ulike cytokiner mellom unge norske pasienter med kronisk utmattelsessyndrom og friske kontrollpersoner? En fokusert, tverrdisiplinær og faglig sterk tilnærming til dette spørsmålet vil trolig lære oss mer om immunsystemets potensielle rolle ved kronisk utmattelsessyndrom, sier Molberg.

Lise Mørkved Helsing
Tidsskriftet

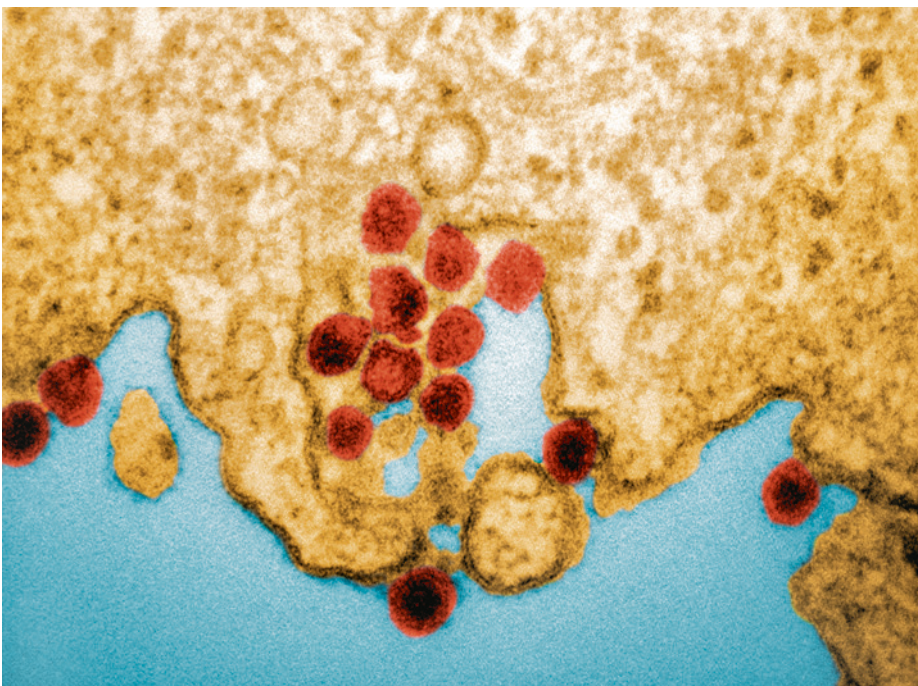
Litteratur

1. Wyller VB, Sørensen Ø, Sulheim D et al. Plasma cytokine expression in adolescent chronic fatigue syndrome. *Brain Behav Immun* 2014. E-publisert 31.12.

VERDENS HELSE

Lovende vaksine mot chikungunya

Det finnes ingen vaksine mot virusinfeksjonen chikungunya, men en kandidatvaksine viser lovende resultater i utprøving på friske forsøkspersoner.



Illustrasjonsfoto: Science Photo Library

Chikungunya skyldes et vektorbåret virus og smitter gjennom stikk av *Aedes*-mygg. Det kan gi akutt infeksjon med symptomer som feber, hodepine og utslott samt muskel- og leddsmerter. Leddsmerter kan være intense og vare i måneder, hvilket skiller sykdommen fra liknende infeksjoner. Sykdommen er endemisk i deler av Afrika og Asia, og etter 2013 er viruset også blitt funnet i mange land i Sør-Amerika og Karibia.

Det finnes ingen spesifikk behandling mot chikungunya, men det pågår arbeidet med å utvikle vaksine. En av de aktuelle vaksinene er basert på virusliknende partikler og er nylig blitt testet i en fase 1-studie (1). Den tok sikte på å avklare sikkerhet og immunogenisitet og involverte 25 friske forsøkspersoner (18–50 år) i USA, som ble delt i tre grupper med forskjellig vaksinedose (10 µg, 20 µg, 40 µg). Vaksinen ble gitt som intramuskulære injeksjoner og gjentatt etter fire og 20 uker, og forsøkspersonene ble fulgt i til sammen 44 uker.

Alle de tre vaksinedosene induserte pro-

duksjon av nøytraliserende antistoffer, med en statistisk signifikant økning etter tredje injeksjon, i alle de tre gruppene. Det var ingen statistisk signifikant forskjell i konsentrasjon av antistoffer mellom de tre dosegruppene, bortsett fra i uke 24. Antistoffkonsentrasjonen fire uker etter vaksinerings ble funnet å være ganske lik den som ble funnet hos to pasienter tre måneder etter at de hadde gjennomgått chikungunya-infeksjon. Det ble ikke registrert noen alvorlige bivirkninger. Forfatterne konkluderer med at vaksinen var immunogen, trygg og veltolerert, og de anbefaler videre testing i større studier.

Kristoffer Brodwall
kristoffer.brodwall@gmail.com
Institutt for global helse og samfunnsmedisin
Universitetet i Bergen

Litteratur

1. Chang L-J, Dowd KA, Mendoza FH et al. Safety and tolerability of chikungunya virus-like particle vaccine in healthy adults: a phase 1 dose-escalation trial. *Lancet* 2014; 384: 2046–52.