

# ARGUMENT FÖR



## FAKTA SÅ GJORDES STUDIEN

» Ett blodprov togs från navelsträngen redan i samband med födseln. Därefter avgjordes om de deltagande barnen hade genetisk risk för celiaki eller inte. Förekomsten av celiaki-antikroppar undersöktes sedan i ett nytt blodprov som togs vid tre och nio års ålder. De som misstänktes ha celiaki fick genomgå upprepade prover, skelettundersökning samt tarmbiopsi för att fastställa diagnosen.

# SCREENING

## i ny avhandling

TEXT JENNY RYLTIENIUS FOTO ANDRÉ DE LOISTED

“Flera fördelar med celiakiscreening” löd rubrikerna i många tidningar när barnläkaren Sara Björck la fram sin doktorsavhandling i oktober. CeliakiForum har intervjuat forskaren som alltid fascinerats av mag-tarmkanalen.

– Ju mer man lär sig om celiaki desto mer spännande inser man att det är, säger hon.

**S**edan två månader kan barnläkaren Sara Björck titulera sig doktor i medicinsk vetenskap.

Disputationen ägde rum vid Lunds universitet i slutet av oktober.

– Det var en sådan där händelse som man har svårt att minnas detaljer från efteråt.

Men det gick bra, min opponent professor Katri Kaukinen skapade en trevlig stämning och la upp sin utfrågning på ett strukturerat sätt, säger Sara Björck.



*"Att celiaki är en folksjukdom är de flesta överens om, men vi behöver mer information om vilken nytta det gör för barnen att upptäckas och behandlas."*

Två dagar innan disputationen blev delar av hennes resultat rubriker i många dagstidningar. "Flera fördelar med celiakiscreening" var rubriken. För även om det sedan tidigare är känt att celiaki är en underdiagnostiserad sjukdom är det första gången i forskningssammanhang som det tagits ett sådant helhetsgrepp. Närmare 14 000 barn med och utan genetisk risk för celiaki ingår i forskningen.

-**MIN AVHANDLING** bygger på data från ett stort screeningprojekt där man först tagit blodprover från navelsträngen vid födseln för att se om den genetiska risken att drabbas av celiaki finns. Sedan har vi tagit nya blodprover vid tre och nio års ålder för att undersöka om de har utvecklat celiaki.

Redan under grundutbildningen till läkare var Sara Björck fascinerad av magtarmkanalen. Celiaki kom hon i kontakt med tidigt i karriären, redan innan hon vidareutbildade sig till barnläkare.

- Jag tjänstgjorde på akuten när det kom in en blek flicka med pinn-smala armar och ben och stor mage. Föräldrarna sökte vård för att flickan mådde dåligt och hade diarré. Jag minns att magen var så spänd att hon inte kunde resa sig själv från liggande till sittande, säger Sara. Detta är nu 15 år sedan och idag har det sällan gått så långt att barnen hinner utveckla så svåra synliga symtom. De osynliga symtomen finns däremot kvar och det var dem Sara intresserade sig för när hon för tio år sedan började forskningen som lett fram till



doktorsavhandlingen. Den första studien (avhandlingen består av fyra) bekräftar att det är ytterst ovanligt att få celiaki om man saknar någon av de två riskgenerna för sjukdomen.

- Bland barnen utan genetisk risk hittade vi ingen med celiaki vilket bekräftar vad man tidigare hävdade; att det är ytterst ovanligt att få celiaki om man inte har gener för det, säger Sara Björck.

Cirka 40 procent av den svenska befolkningen har den genetiska uppsättningen som krävs för att utveckla celiaki. I Saras underlag hade 3,5 procent av barnen med genetisk risk för celiaki sjukdomen vid tre års ålder. Vid nio års ålder hade 3,8 procent av barnen med genetisk risk utvecklat celiaki. Med andra ord är det långt ifrån alla med riskgenerna som utvecklar celiaki.

- Slutsatsen man kan dra av det är att scre-

## RESULTATET I KORTHET

**Tack vare screeningupptäckt** av till synes friska barn med celiaki går det att komma till rätta med låg bentäthet, försämrade näringsvärden och olika inflammatoriska tecken i kroppen som riskerar att försvaga hälsan senare i livet. Om celiakin upptäck-

tes vid tre års ålder och barnen började med glutenfri kost hade de samma värden som friska barn under de efterföljande åren. Avhandlingens titel: Searching for Celiac Disease. Screening-detected celiac disease in an HLA-genotyped birth cohort".

eningupptäckt celiaki är vanligt bland svenska barn med genetisk risk och om man ska genomföra screening i befolkningen bör denna riktas enbart mot dem med anlaget. Undersökningarna måste också upprepas eftersom nya personer insjuknar under barnåren, säger Sara.

**EN ANNAN ARTIKEL** i doktorsavhandlingen visar att de barn som visade sig ha celiaki vid tre års ålder också hade tecken på inflammatoriska processer i kroppen.

– Det såg vi genom att de hade högre halter av cytokiner i blodet än jämnåriga friska barn. Men efter 1,5 år med glutenfri kost kunde vi också se att nivåerna sjunkit till en mycket låg nivå.

De barn vars celiaki upptäcktes vid nio års ålder hade några procents lägre bentäthet än den friska kontrollgruppen.

– Troligen beror den minskade bentätheten på en kombination av dåligt näringsupptag och den inflammatoriska process som startar i kroppen, säger Sara och förklarar att det ändå finns gott hopp om skelettets återuppbyggnad hos dessa barn om de börjar med glutenfri diet. Skelettet byggs upp fram till 25–30-årsåldern.

**DESSA 9-ÅRINGAR** hade även lägre D-vitamin och högre värden av sköldkörtelhormonet parathormon jämfört med friska kontroller. Men hoppningivande nog hade de nioåringar som fick sin diagnos vid 3-års ålder och efter det ätit glutenfri kost, samma värden som friska barn, även när det gällde bentätheten.

– Det visar att barn med oupptäckt celiaki har nytta av att bli diagnostiserade tidigt och att man bör överväga screening av de som har riskgenerna, säger Sara Björck.

Fortsatt forskning planeras där de screenade barnen med diagnosticerad celiaki ska följas upp i högre ålder för att studera deras fortsatta hälsoutveckling. Planer finns också på att undersöka fler hälsoparametrar, t.ex. tandhälsa, och ytterligare näringsvärden än kalcium och D-vitamin som ingått i avhandlingsarbetet.

– Att celiaki är en folksjukdom är de flesta överens om, men vi behöver mer information om vilken nytta det gör för barnen att upptäckas och behandlas. Att behandlas med glutenfri kost resten av livet måste kunna motiveras med hälsofördelar, menar Sara Björck. ✨



Sara Björck, är forskare vid Lunds universitet och barnläkare vid Skånes universitetssjukhus.

– Celiakiforskning är stort i Sverige eftersom vi är ett hårt drabbat land. Många svenska forskare är kända namn inom den internationella forskningen och det är givetvis sporrande, säger Sara Björck som nyligen själv doktorerade på celiaki.