

”Strategier for diagnostik og behandling af muskelgigt i fremtiden: Et klinisk epidemiologisk studie af PMR i Danmark”

Baggrund: Patienter der lider af muskelgigt (polymyalgia reumatika), får smerter i skuldre og hofter, træthed og forhøjede betændelsestal. Sygdommen er den hyppigste autoimmune gigtsygdom blandt ældre og rammer personer over 50 år. Patienterne går primært til kontrol hos egen læge, men tidligere har man anslået hyppigheden af sygdommen, uden at inkludere patienterne fra almen praksis. Derfor ved vi ikke hvor mange der har muskelgigt i Danmark eller hvor stor betydning sygdommen har for sundhedsvæsenet. Behandlingen som består af binyrebark hormon, kan være ledsaget af øget risiko for knogleskørhed, sukkersyge og infektioner, men vi ved ikke hvor mange patienter med muskelgigt der oplever følgesygdomme til behandlingen. Overdødelighed er beskrevet ved sygdommen kæmpecelle-arterit, der kan ses i forbindelse med muskelgigt, men dødeligheden er aldrig undersøgt for den samlede gruppe af patienter med muskelgigt.

Formålet med studiet er at etablere en metode til identifikation af alle patienter med muskelgigt i registre, også dem der behandles hos egen læge. Herefter vil vi beskrive hyppighed og behandlingsforløb samt undersøge forekomst af bivirkninger, følgesygdomme og dødelighed. Derudover vil vi undersøge forskellige undergrupper af patienter- herunder patienter fulgt hos egen læge og patienter fulgt på sygehus.

Metode: Studiet er et nationalt, registerbaseret studie i Danmark. Patienter med muskelgigt i almen praksis identificeres ud fra indløste recept på binyrebarkhormon og fravær af andre diagnoser. Patienter fulgt på sygehuset identificeres ved hospital-baserede diagnosekoder for muskelgigt. Vi efterprøver identifikationen i 250 patient journaler hos tilfældigt udvalgte praktiserende læger og ved opslag i 250 journalopslag på 3 sygehuse i Region Midtjylland. Vi kobler data fra flere store danske registre for at undersøge og beskrive patientgruppen og undergrupper, samt sammenligne dem med baggrundsbefolkningen.

Anvendelse og relevans: Vores resultater vil være afgørende for at udvikle individualiserede behandlingstilbud til patienter med muskelgigt i fremtiden, herunder finde ud af hvilke patienter der skal følges i almen praksis, og hvem der skal henvises til sygehuset – og hvornår. Denne viden er afgørende for at sikre de bedste patientforløb for patienterne, reducere mængden af bivirkninger fra binyrebarkhormon og begrænse behandlingsudgifter for muskelgigt i fremtiden.