

Odense i front med DIABETESFORSKNING

Nyt diabetesforskningscenter vil give langt mere viden om forebyggelse og behandling af type 2 diabetes



Henning Beck-Nielsen, chef for det nye diabetesforskningscenter, studerer data fra forskningsprojektet sammen med lægekollegaen Helle Døssing.

Vidste du, at en type 2 diabetes er lige så levetidsforkortende som brystkræft? Nej? Så er du ikke alene, for selv om type 2 diabetes er en af de alvorligste og mest ekspanderende folkesygdomme, savner den opmærksomhed, og dertil kommer, at behandlere og forskere ikke ved nok om sygdommens årsager, følgevirkninger og behandlingsmuligheder.

Begge dele gøres der nu noget ved på Odense Universitetshospital (OUH), hvor åbningen af et nyt diabetescenter, DD2, giver adgang til langt mere viden om type 2 diabetes. Centret bliver hjemsted for et af verdens største diabetesforskningsprojekter, med indsamling af blodprøver fra ca. 50.000 nye diabetespatienter i de kommende år.

"Ved hjælp af denne biobank og samkørsel af patientregistre, kan vi trække en masse ny viden ud til gavn for både forebyggelse og behandling," siger leder af DD2, professor Henning Beck-Nielsen, OUH.

Skræddersyet behandling

Det skal resultere i mere individuel behandling, afhængig af den enkelte patient og sygdommens karakter. I modsætning til i dag, hvor de fleste behandles efter "motorvejsprincippet": ensartet og uden blik for sidevejene.

"Derfor får mange patienter efterhånd-

den for meget medicin - op til ti forskellige slags - med livstruende komplikationer som blodpropper og amputationer til følge. I snit forkortes levetiden med 10-12 år - det samme som for brystkræft, der jo har en langt bedre behandlingsprognose end før", fortæller Henning Beck-Nielsen.

I samarbejde med almen praksis

DD2 vil samarbejde tæt med diabetesambulatorierne og alle praktiserende læger. Det er dem, der spotter patienterne og formidler kontakten til forskningscentret, og desuden bliver langt de fleste diabetespatienter passet i almen praksis. Derfor bliver praktiserende læger og diabetessygeplejersker blandt de første til at få del i ny viden fra DD2, så den kan blive omsat i praksis hurtigst muligt.

De 50.000 blodprøver indsamles fra hele landet over de næste fem år, og den nationale spændvidde er et stort plus, understreger Henning Beck-Nielsen, og fortsætter:

"Vi kan fx spore geografiske forskelle i behandlingen. Med så stor og bred en population får vi også bedre overblik over sygdomsmarkørerne. Selv om type 2 diabetes er en udpræget livsstilssygdom, forklarer kost og levevis ikke alt. Der er også genetiske faktorer på spil. Man kan godt være slank og alligevel få sygdommen."

I alt 20 forskellige gener har indflydelse på, om man får type 2 diabetes og hvilken slags. Sygdommen har flere udgaver, afhængig af genotyper. Målet er, at alle patienter med tiden skal behandles ud fra deres individuelle genprofil.

"Jo mere vi får belyst de forskellige faktorer - genetiske som livsstilsbetingede - des bedre kan vi skræddersy behandlingen og forebygge følgevirkninger. Til glæde for både patienterne og samfundsøkonomien. Diabetes koster dagligt samfundet 84 millioner," siger Henning Beck-Nielsen ■

MOTIONS BETYDNING

DD2-projektet skal også gennemføre forskellige folkeundersøgelser i relation til diabetes. Det første iværksættes af professor Bente Klarlund-Pedersen, København, og skal belyse værdien af motion for diabetespatienter: Om de får det bedre af regelmæssig motion, og hvordan man fastholder patienterne i at røre sig mere.

DD2 støttes med 40 mio. kr. fra Det strategiske Forskningsråd og 20 mio. kr. fra regionerne, Sundhedsstyrelsen, Diabetesforeningen og Novo Nordisk. Pengene rækker til fem år, men målet er at gøre diabetesforskningscentret permanent.

De 10.000 nye patienter om året findes via praktiserende læger og diabetesambulatorierne. Alle nydiagnosticerede opfordres til at afgive blodprøve til DD2 via egen læge eller diabetesambulatoriet.