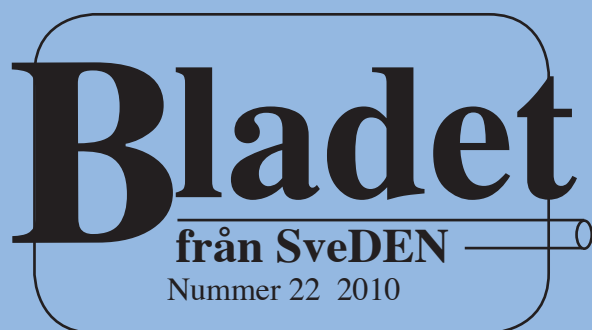




Adress till SveDEN och Bladet:

Birgitta Meding
Institutet för miljömedicin
Norrbäck, 3 tr
171 76 Stockholm
tel 08-52 48 00 37
e-mail: birgitta.meding@ki.se

Aktuell information om epidemiologiska aktiviteter för och bland dermatologer från Svenska Dermato-Epidemiologiska Nätverket, SveDEN

I SveDENs idégrupp ingår:

Chris Anderson Linköping chris.anderson@lio.se, Birgitta Meding Stockholm birgitta.meding@ki.se,
Berndt Stenberg Umeå berndt.stenberg@vll.se, Åke Svensson Malmö ake.svensson@skane.se,
Anna Josefson Örebro anna.josefson@orebroll.se,
Kristofer Thorslund Stockholm kristofer.thorslund@karolinska.se

VADSTENA

Linköping möte i dermatoepidemiologi
10-11 mars 2011

”The epidemiology of epigenetics”

SveDEN och Hudkliniken i Linköping inbjuder till den trettonde workshopen i dermatoepidemiologi. Mötet hålls enligt nygamal tradition i klosterstaden Vadstena.

Temat för mötet är det för de flesta av oss nya området *epigenetik*. Det har visat sig att en sjukdomsföreteelse över generationerna kan ha andra orsaker än specifika ärvda gener eller en riskfaktor i miljön som inte har försvunnit. ”Epigenetik” samlar de mekanismer och principer som påverkar våra kroppsliga funktioner och hälsa utöver det som är ett resultat av våra nedärvda gener och påverkan av våra miljömässiga villkor. I ljuset av denna utveckling i vår kunskap och konceptuella uppfattningar om sjukdomar och deras uppkomstmekanismer kan man inom SveDENs krets undra över tänkbar påverkan på den epidemiologiska metodiken. Är det samma verktyg som behövs eller krävs modifieringar i design och genomförande av kommande studier? Det är kring denna tanke som vi vill ta tid att fundera i Vadstena 2011. Vi ska börja med en orientering kring ämnet epigenetik

med exempel på studier som gjorde att man först uppmärksammade påverkan av en tidigare generations livsvillkor på en nuvarande generation.

Vi kommer även vid denna workshop att vika tid åt en diskussion av utvalda forskningsprojekt, pågående eller under planering. Detta har förut visat sig vara ett utmärkt tillfälle för forskarna att ventilerat idéer och förhoppningsvis få goda förslag kring epidemiologiska frågeställningar samt ett bra sätt för oss andra att lära av diskussionen.

Vår ”husstatistiker”, docent Hans Stenlund från enheten för Epidemiologi, Umeå Universitet kommer att finnas med. Han är en uppskattad lärare som framträtt vid flera workshops samt vid SveDEN-kursen i epidemiologi i Hemavan. Han kommer att vara resurs under projektdragningar men är också tillgänglig för övrig diskussion och rådgivning under mötet.

Vi fortsätter även med projektförmedling. Idégruppen har en pool med förslag, som gärna kan byggas på av andra mötesdeltagare. Projekten kan utgöra utbildningsprojekt för ST-läkare eller

projekt för övriga intresserade kollegor som känner för att göra en insats inom de områden som SveDEN haft som fokus.

Vi startar med lunch kl 12.00 på Klosterhotellet i Vadstena torsdagen den 10 mars 2011 och slutar kl 16.00 fredagen den 11 mars. Planera resan till Mjölby där Ni möts upp vid centralstationen för transport till Vadstena. Vi är mycket tacksamma för fortsatt stöd från Astellas AB inom ramen för relevanta avtal. Vi har även en lokal värd i form av Sterisol AB. Detaljer kring programmet samt kostnader annonseras efterhand på www.PDF.nu, där även anmälan kan göras. Information: chris.anderson@lio.se

Idégruppen för SveDEN: Birgitta Meding, Berndt Stenberg, Åke Svensson, Kristofer Thorslund, Anna Josefson, Chris Anderson

Intervju med Kim Thomas, Deputy Director of Centre of Evidence Based Dermatology i England



Kim Thomas höll en uppskattad föreläsning om evidensbaserad dermatologi vid Riksstämman 2009. Hon är inte dermatolog men utbildad klinisk forskare med stor erfarenhet av att leda kliniska prövningar. Hon beskrev i sin presentation de tre "kugghjul" som driver verksamheten i Centre of Evidence-Based Dermatology i Nottingham. Det första kugghjulet representerar sammanställningen av kunskap genom systematiska översikter inom Cochrane Collaboration. Det andra kugghjulet illustrerar sökandet efter kunskap när den inte finns tillgänglig. I det sökandet använder man sig av oberoende kliniska prövningar och epidemiologiska studier. När kunskapen finns måste den spridas till de kliniskt verksamma läkarna vilket sker genom ett webbaserat bibliotek och det utgör det tredje kugghjulet. I centrum står hela tiden patienten. Så här förklarar hon nätverkets arbete:

De kliniska studierna drivs genom UK Dermatology Clinical Trials Network. Dess syfte är att driva oberoende randomiserade

och kontrollerade multicenterstudier av behandling och prevention inom dermatologi. Skälen till att detta center startades var att man fann att många studier var dåliga, att evidensen för många befintliga behandlingar var låg och att det fanns områden där kommersiella företag inte kan förväntas driva studier, t.ex. av åkommor som behandlas med billiga generiska läkemedel (t.ex. blåsdermatoser och steroidbehandling), av ovanliga sjukdomar (t.ex. pyoderma gangraenosum) och av användandet av medicinsk utrustning och icke-farmakologiska interventioner.

UK Dermatology Clinical Trials Network leds av en styrgrupp som träffas två gånger per år och det löpande arbetet leds av en liten executive group. Nätverket är öppet för alla intresserade och medlemskapet är gratis. Nu ingår cirka 540 medlemmar varav de flesta är dermatologer, GPs och sjuksköterskor. Medlemmarna föreslår studier och dessa förslag diskuteras i en prioriteringsgrupp som även aktivt söker efter vita fält att täcka med nya kliniska/epidemiologiska studier. Som ett stöd för arbetet i nätverket finns ett Co-ordinating Centre som ansvarar för ansökningar av forskningsanslag, organiserar studier, handleder prövningsledare och administrerar nätverket.

Processen att starta en studie är ganska lång. Förslag till studier skickas till prioriteringsgruppen. Denna grupp för förslaget vidare till styrgruppen för nätverket som, om förslaget får stöd, för det vidare till en Trial Management Group som bearbetar förslaget till en studieplan. Denna plan testas på olika sätt för att se att projektet går att genomföra praktiskt. Den planen genomgår en "peer review"-bedömning igen av styrgruppen och godkänns den nu startar man skrivandet av ansökan om forskningsbidrag. Hela processen från förslag till ansökan tar 1-3 år.

Exempel på pågående studier i nätverkets regi är: profylaktisk behandling med antibiotika för att förebygga recidiv av erysipelas, utvärdering av gängse behandling av pyoderma gangraenosum, en RCT-studie av tetracyklin vs predisolon vid bullös pemfigoid samt en fas II-studie av imiquimod vid lentigo maligna. Exempel på studier under planering inkluderar epidermolysis bullosa, prevention av hudcancer, erosiv lichen planus, vitiligo och akne.

Hur finansieras då en sådan imponerande organisation? Kim Thomas beskriver ett för oss ovanligt sätt. Patientorganisationer samlar in pengar till nätverket med bössor på gator och torg!! Ett annat sätt är att arrangera en årlig kurs "Annual Evidence-based Update" vars överskott går till nätverket. Kursen tar upp ämnen som föreslås av deltagarna och internationella experter deltar som föreläsare med systematiska översikter och nya RCT-studier som bas för föreläsningarna. Man har till och med pengar till stipendier (1500£) för ST-läkare som kan förkovra sig genom att delta i systematiska översikter eller RCT-studier. Kim Thomas hälsar intresserade svenskar välkomna att besöka nätverkets ledning i Nottingham!!

Berndt Stenberg