

Adress till SveDEN och Bladet:

Birgitta Meding
Institutet för miljömedicin
Box 210
171 77 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, Carina Grönhagen Stockholm carina.gronhagen@ki.se, Kristofer Thorslund Stockholm kristofer.thorslund@karolinska.se

VADSTENA

Linköping möte i dermatoepidemiologi

19–20 mars 2015

Att utvärdera en intervention – primär prevention av hudcancer som exempel

SveDEN och Hudkliniken i Linköping inbjuder till den sjuttonde workshopen i dermato-epidemiologi. Mötet hålls enligt nygamal tradition i klosterstaden Vadstena.

Temat för mötet är analys av effekter av en intervention som vi ska närma oss genom att titta på primär prevention av hudcancer som ”case”. Föreläsningarna kommer att innehålla gängse uppfattning om prevention (solexponering ska minskas) samt nya aspekter på solens effekter (positiva effekter av solen).

Vi kommer att, återigen med hjälp av SveDENs ”husstatistiker” Hans Stenlund från Umeå, titta på de statistiska metoder som används för att dokumentera effekterna av preventiva åtgärder samt designaspekter på studier – i syfte att bättre kunna bedöma resultaten på studier som, i

fallet primärprevention av hudcancer, förefaller vara mot-sägelsefulla.

Tid kommer också att finnas för diskussion av utvalda forskningsprojekt, pågående eller under planering. Workshopen lämpar sig även för ST-läkare (del av delmål 2:15,21).

Vi startar med lunch kl 12.00 på Klosterhotellet i Vadstena torsdagen den 19 mars 2015 och slutar kl 15.00 fredagen den 20 mars. Detaljerat program kommer senare. Konferensavgiften är SEK 1,500. Deltagaren betalar själva boende och resekostnader. Intresseanmälan kan göras till chris.anderson@lio.se

Idégruppen för SveDEN (Svenska Dermato-Epidemiologiska Nätverket): Birgitta Meding, Berndt Stenberg, Åke Svensson, Kristofer Thorslund, Anna Josefson, Ingegerd Anveden Berglind, Carina Grönhagen, Chris Anderson.

Referat från Vadstena möte 20–21 mars 2014

I många år har jag haft förmånen att få delta i de möten som anordnas av SveDEN-gruppen under mars månad, så också i år, då det 16:e mötet anordnades i Vadstenas fantastiska klostermiljö. Programmet denna gång handlade om ”Register och biobanksforskning”.

Anders Sundström från Karolinska institutet inledde föreläsningarna med ett föredrag avseende ”Svenska registerfällor, felkällor och möjligheter”. Alla vi som bor i landet finns med i olika register, det startar då vi föds och får vårt personnummer. Anders berättade att personnumren infördes 1947 och den fjärde siffran, s.k. kontrollsiffran infördes för alla svenskar 20 år senare. Vill man forska på olika register så gäller det att ha mycket klart för sig vad man vill veta innan man tar kontakt med myndigheter för att få ut statistik om ett visst område. Sverige har officiell statistik från ca 100 statistikområden från ungefär 30 olika myndigheter. Vill man se vilka kvalitetsregister som finns för sjukvården så går alla dessa att hitta på www.kvalitetsregister.se/hittaregister. Ett intressant föredrag som startade många funderingar hos mig.

Som tidigare år fick vi även klura på statistiska problem tillsammans med SveDENs husstatistiker Hans Stenlund, denna gång med anknytning till registerforskningen. Vi fick lära oss om olika regressionsmetoder och att det finns multipel, cox, linjär, logistisk, poisson och ordinal regression. Jag fascineras av att allt låter så enkelt när Hans berättar, men det är en annan sak när man själv ska ta tag i de statistiska problemen på hemmaplan.

Berndt Stenberg höll ett viktigt och intressant föredrag om forskningsetik vid register- och biobanksforskning. Berndts gedigna kunskap om etikprövningsnämnderna (EPN) och etikprövning och vad man bör tänka på är värdefullt att ha med sig. Vi fick tips om att Socialstyrelsen (SoS) har en informationssida som heter ”Steg-för-steg vid forskning på register”. Vi lärde oss även att ett ok från EPN inte är en garanti för att vi får tillgång till ett visst register, EPN prövar enligt etikprövningslagen och SoS enligt Offentlighets- och sekretesslagen. SoS gör en s.k. menprövning och anser man att det kan skada får man nej, men oftast får man ja även från SoS.

Gunilla Bergström från landstinget i Östergötland talade om ”Svenska biobanker och dess tillgänglighet”. Biobankslagen kom 2003 och Gunilla gick noggrant igenom vad biobanker är och vilka prover som skall sparas och

hur man går tillväga om man vill använda sig av prover i forskningssyfte.

Förutom att programmet var oerhört intressant så känner man historiens vingslag då måltider intas i olika lokaler i det f.d. klostret. Även i år fick vi lyssna på en orgelkoncert som spelades enbart för oss i den magnifika klosterkyrkan som ligger i anslutning till lokalerna som vi hade mötet i. Tack SveDEN för att ni anordnar dessa årliga intressanta möten i historisk miljö!

Agneta Gånemo, Malmö

Referat från kurs i epidemiologi 1–3 september 2014 i Hemavan

Kursen ägde rum i natursköna omgivningar i Hemavan och syftade till ökad förståelse för epidemiologiska studier inom dermatologin. Kursen riktade sig till ST-läkare, specialister eller forskare med särskilt intresse för ämnet eller deltagande i epidemiologiska studier. Kunskap inom epidemiologi är dock av stor vikt för alla hudläkare för att kritiskt kunna läsa publikationer inom området och förstå sjukdomspanorama, riskfaktorer och prevention avseende hudsjukdomar.

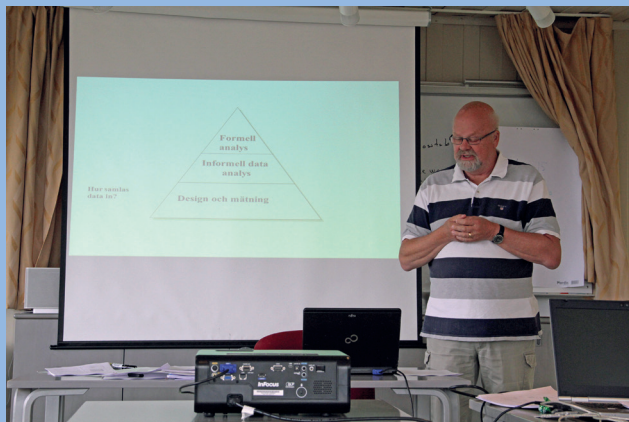
Kursledningen utgjordes av Berndt Stenberg, Birgitta Meding, Åke Svensson och Hans Stenlund, statistiker från Umeå. Kursen innehöll föreläsningar om epidemiologiska studier, datapresentation, hypotesprövning, p-värden, konfidensintervall, power, confounding och interaktion. Under kursen gavs även en introduktion i SPSS, ett statistikprogram som är passande för epidemiologiska studier.

Inför en epidemiologisk studie bör man identifiera sin frågeställning och hypotes, värdera nyttan av eventuella resultat, definiera vilka riskfaktorer och utfall som ska mätas och fundera över studiedesign. Olika typer av studier kan besvara olika frågor. En tvärsnittsstudie eller prevalensstudie är deskriptiv och kan identifiera prevalens, d v s förekomst av en sjukdom/egenskap vid en viss tidpunkt eller tidsperiod. En kohortstudie eller incidensstudie följer urvalet av individer över tid vilket medför att incidens, d v s antal nya fall under en period relaterat till populationens risktid, kan beräknas. En fall-referentstudie är lämplig exempelvis om det finns få fall. Det är möjligt att matcha referenterna till fallen. Resultatet kan presenteras i odds vilket motsvarar sannolikheten för en händelse relaterat till sannolikheten för icke-händelse.

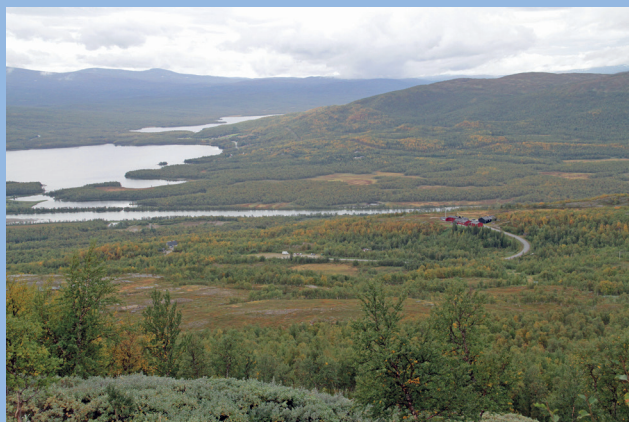
Inför en studie bör en powerberäkning utföras. Power är ett mått på hur stor chans man har att visa det man vill undersöka om det är sant, eller med andra ord sannolikheten att förkasta nollhypotesen när den är sant fel. Powerberäkningen svarar på om det är värt att göra en studie. Confounding-faktorer är viktiga att ta hänsyn till vid tolkning av ett studieresultat. En confounding-faktor är statistiskt associerad med både en riskfaktor och utfallet utan att utgöra ett etiologiskt mellanled mellan riskfaktorn och utfallet.

19–20 mars 2015 kommer SveDEN (Svenska Dermato-Epidemiologiska Nätverket) att anordna nästa Vadstena workshop där det finns möjlighet att diskutera forskningsprojekt inom dermato-epidemiologi.

Lisa Alenmyr, Malmö



Hans Stenlund föreläser.



Laisaliden, Hemavan

Pågående forskningsprojekt

Blåsdermatoser i Sverige: epidemiologi, komorbiditet, överlevnad och behandling

Vi vet i nuläget inte hur vanligt blåsdermatoser är i Sverige, inte heller vet vi hur hårt patienterna drabbas av annan samsjuklighet. Vi vet inte heller vilken behandling som är den bästa för den här äldre och ofta multisjuka patientgruppen som behöver behandling under flera års tid. Sverige är unikt när det gäller möjligheterna till registerbaserad epidemiologisk forskning, tack vare de rikstäckande register för både öppen- och slutenvård som finns hos Socialstyrelsen. Vi genomför därför en populationsbaserad registerstudie för att ta reda på incidens och prevalens av blåsdermatoser i Sverige (både bullös pemfigoid och pemfigus vulgaris). Därefter vill vi även undersöka de med bullös pemfigoid och studera komorbiditeten hos dessa patienter, titta på dödsorsak och jämföra överlevnadstiden hos dem som får behandling med Methotrexat jämfört med dem som får Prednisolon. Vi har kommit en bra bit på väg med studien och i nuläget ägnar vi oss åt att validera de registeruppgifter vi har tillgång till.

Kristofer Thorslund, Stockholm

Ytscore av handeksem

I den kliniska verksamheten men även i forsknings-sammanhang behövs ett enkelt redskap för att bedöma handeksem. HEES – Hand Eczema Extent Score – är framtaget för detta ändamål, men behöver vetenskapligt utvärderas. Det har redan visats att morfologiska bedömningar av handeksem har bristande reliabilitet. Att bedöma utbredningen av handeksemet verkar däremot mera pålitligt. HEES är enkelt att använda och visar mycket god överensstämmelse mellan såväl dermatolog som sjuksköterska som mellan dermatolog och patient. Det vi nu undersöker är reliabiliteten för HEES, dvs hur samstämmiga resultat får man om en person gör mer än en bedömning av samma patient respektive hur ser förhållandet ut om flera olika bedömare värderar samma patient. Insamlingen av data samt analys är i princip klar och vi befinner oss nu i skrivarfase.

Åke Svensson, Malmö