

Hvad ved vi om ME?

ME /CFS patientgruppen spænder fra flekstidsarbejdende til sengeliggende 24/7 .

Der er ca. 16.000 ME patienter i Danmark. I perioden 1994 – 2013 har kun 745 patienter fået diagnosen ifølge offentlige sundhedsdata.

1) <http://iom.nationalacademies.org/Reports/2015/ME-CFS.aspx>

Den helbredsrelaterede livskvalitet hos ME patienter blev i et PlosOne studie fra Ålborg Universitet sidste år, målt som den laveste blandt 30 kroniske sygdomme, heriblandt sklerose, lungekræft m.v.

2) <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0132421>

Sygdomsmekanismen bag ME er ukendt. Der findes ikke en enkelt biomarkør, men seneste forskning peger på især autoimmunitet som årsag. To norske kræftforskere, Fluge og Mella, har i deres fase II studie - med en klinisk signifikant respons på 64% - anvendt kræftmidlet Rituximab, som normalt anvendes til en række autoimmune sygdomme og kræft i B-cellerne. Rituximab fjerner de antistofproducerende B-celler og dermed også mulige auto-antistoffer. Et fase III forsøg med ca. 150 patienter på 5 norske hospitaler, er nu næsten afsluttet og indtil videre med lovende resultater.

3) <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0129898>

Mistanken til den autoimmune ætiologi blev yderligere bekræftet i et nyligt studie, hvor prof.Fluge og Mella og prof. Carmen Scheibenbogen fra Universitetshospitalet i Berlin fandt autoantistoffer mod adrenerge og muscarine receptorer hos en undergruppe af ME/CFS patienter.

4) <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0889159115300209>

De immunologiske forstyrrelser hos ME patienter er også i år blevet påvist af prof. Mady Hornig fra Columbia University og prof. Ian Lipkin. Analyse af både plasma og spinalvæske viste et særegent cytokin-mønster, der peger på autoimmunitet.

5) <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4465185/>

Der forskes allerede bredt i sammenhæng mellem autoimmunitet og mikrobiomet som uden tvivl hænger sammen hos ME/CFS. En del ME/CFS patienter har forsøgt, at manipulere med tarmfloraen via antibiotika, præ- og probiotika. Der er beretninger om både forværring og forbedring. De sidste er ikke vedvarende og der kræves gentagne antibiotikabehandlinger, for at virkningen holder, hvilket naturligvis medfører kendte ulemper for tarmsystemet. Det kan dog nævnes, at der er fundet øget forekomst af de to amøber Blastocystis og Dientamoeba samt streptococcus. Øget niveau af enterococcus og streptococcus er nævnt i videnskabelige artikler om ME/CFS (pubmed)

Prof. Jonas Bergquist fra Uppsala Universitet fremsatte på ME konferencen i London i 2015 en hypotese om dysreguleret glycoprotein og lipidomsætning. Det kunne være interessant at sætte analyser af lipidomsætning i relation til mikrobiomet.

6) <http://www.investinme.eu/IIMEC10.shtml#report>

Helle Nielsen, cand.brom.

ME forskningsblog: <http://followmeindenmark.blogspot.dk/>

