

FOFO forskningsforum

På generalforsamlingen under årsmøtet i Tromsø i 2008 ble det besluttet å opprette et eget forskningsutvalg i NDS og FOFO så dagens lys. FOFO-nytt er et av virkemidlene utvalget har hatt for å spre nytt fra dermatologisk forskning og sette forskningsaktuelle tema på dagsordenen.

FOFO-nytt har hatt et par faste spalter. I en spalte har vi intervjuet unge forskende hudleger som har delt av stipendiaterfaringer og fortalt om prosjektene sine. Et annet fast innslag har vært "5 kjappe" til avdelingslederne ved universitetsklinikkene. Der har våre ledere har gjort rede for sine tanker, visjoner og strategiske disposisjoner for å fremme og legge til rette for et blomstrende akademisk miljø i det ganske land. Det er en viktig erkjennelse at lederne på de største klinikkene er viktige premissleverandører også for den akademiske delen av dermatovenerologien, og at det ligger klare forpliktelser i lederrollen når det gjelder å stimulere til

kontinuerlig fokus på kvalitetsforbedring, innovasjon og forskning. Med utgangspunkt i "programerklæringene" lederne har gitt i FOFO-nytt har vi i forbindelse med årsmøtet i Trondheim invitert avdelingssjefene til en paneldebatt om forskning med vår egen Per Helsing i rollen som "revolver-journalist"!

Forskningsutvalget er glad for at vi også i år kan dele ut Pfizer-prisen for beste publikasjon innen dermatovenerologi og Ydf-prisen for beste publikasjoner til yngre leger i faget. Prisene vil bli utdelt i forbindelse med årsmøtebanketten og vinnerne vil gjøre rede for arbeidene sine som ledd i det faglige programmet lørdag formiddag.

Vi gleder oss til et utbytterikt årsmøte i Trondheim!

Ingeborg Bachmann



Forskerportrett: Ellen Slevolden

Hva fikk deg til å begynne å forske?

Det startet med interesse for psoriasis som sykdom og pasientgruppe. I starten tenkte jeg vel egentlig ikke så mye på forskning. Jeg leste mye om psoriasis, deltok på kongresser hvor fokus på biologisk behandling og følgesykdommer har vært og fortsatt er svært sentralt. Fokus på inflammasjon og psoriasis som system-sykdom er fascinerende og med dette som utgangspunkt startet min interesse for forskning. Denne forskningen er klinisk rettet, krever samarbeid med andre spesialiteter som jeg synes er spennende. Da det ble ledig en D-stilling på avdelingen så jeg det som en fin anledning til å fordype meg ytterligere i emnet.

Beskriv prosjektet ditt

Forskningsprosjektet mitt er en prospektiv observasjonsstudie av pasienter med moderat til alvorlig psoriasis hvor formålet er å kartlegge kardio- og cerebrovaskulær sykdom. Målet er å identifisere psoriasispatienter med økt risiko for utvikling av hjerte/kar og cerebrovaskulær sykdom. Vi vil bruke intima media tykkelse (IMT) i carotis som surrogatmarkør på atherosklerose. Ved hjelp av denne markøren vil vi kartlegge sammenhengen mellom grad av sykdomsaktivitet av psoriasis og IMT. Vi vil også kartlegge kardiovaskulære livsstilsrelaterte risikofaktorer. Vi vil bygge opp en biobank med biopsier, blodprøver inkl cytokiner og relatere disse til øvrige parametre. Dette er en kartleggings/observasjons studie og forskningen vil kanskje ikke kunne gi så mange svar, men muligens kan vi se sammenhenger som gir grunnlag for videre undersøkelser. I en subpopulasjon hvor vi finner atherosklerotiske plakk i carotis vil vi utføre PET/CT for å kunne bedømme arteriosklerosens omfang og alvorlighetsgrad.

Jeg har en D-stilling ved seksjon for hudsykdommer OUS, organisert med klinikk og forskning annenhver uke. Mine veiledere er overlege Ann-Lene Krogstad, seksjon for hudsykdommer OUS og professor David Russell ved nevrologisk avdeling OUS. Det er stipendiater ved nevrologisk og nukleær medisinsk avdeling som vil

utføre doppler av halskar og PET/CT. I tillegg har jeg samarbeid med Pål Aukrust ved seksjon for infeksjons-sykdommer og studiesykepleier Anne-Marie Halstensen.

Hva synes du er fordelene ved å forske?

Det å få muligheten til å bygge opp et eget prosjekt helt fra startfasen er veldig spennende. Man har en idè, er kanskje litt "naiv" i starten og tror alle står med åpne armer og vil hjelpe deg. Etterhvert skjønner man at prosjektet må markedsføres, først innad i egen avdeling, deretter overfor samarbeidspartnere, og du utfordres til å etablere et nettverk utenfor eget fagområde. Jeg føler meg privilegert som innehar en fordypningsstilling i startfasen av prosjektet. Jeg får klinisk- og forskningserfaring og går ikke ned i lønn. En D-stilling kan og bør være springbrettet til en PhD grad på sikt.

Hva er ulempene ved å forske?

I den fasen jeg er i nå har jeg ikke opplevd noen ulemper med å forske. Jeg kommer nok til å oppleve frustrasjoner underveis, men foreløpig er jeg ved godt mot og optimistisk. Jeg ser at som stipendiat vil lønnsreduksjon klart

være en ulempe. I full stilling som forsker vil jeg savne pasientkontakt.

Hva ønsker du av dine overordnede og/eller medarbeidere for at prosjektet ditt skal lykkes best mulig?

Jeg er avhengig av at mine overordnede og kolleger har tro på og interesse for prosjektet mitt. I hverdagen opplever jeg svært støttende kolleger. Har noen lest artikler som de tror jeg har interesse av legges det i hylla mi. Jeg opplever at det er nysgjerrighet rundt prosjektet mitt og det er viktig at jeg klarer å vedlikeholde denne interessen. Forskningstiden blir i høyeste grad skjermet på avdelingen. Jeg blir ikke trukket inn i klinikk for å dekke opp ved sykdom. Det er viktig at ledelsen forsetter å skjerme forskningstiden for at prosjektene på avdelingen skal lykkes.



5 kjappe ved Thomas Ternowitz



1) 3 områder der norsk dermatologi kan hevde seg:

a. Malignt Melanom. Forskningsgrupper ved hudavdelingene på RH og HUS har vist fremragende resultater om genmutasjoner ved MM med nye genvarianter som kan påvirke utviklingen av MM.

Undersøkelser av biologiske markører ved MM samt fenotypstudier ved arvelig MM står sentralt i den norske MM forskningen.

b. Seksuelt overført virus. Forskningen ved HUS og Olafia klinikken har vist betydningen av genital herpes simplex for HIV og avdekket viktige epidemiologiske forhold både ved HPV og HIV infeksjoner.

c. Acne. En nylig publisert norsk studie fra RH, som er den del av doktoravhandlingen har vakt stor internasjonal oppsikt vedr. relasjon mellom acne og selvmord. Spesielt er forholdet mellom selvmord og Isotretinoin behandlingen analysert.

2) 3 ting en avdelingssjef kan gjøre for å øke forskningen:

a. Opprette kontakt og skape relasjoner med forskningsmiljøer ved andre nasjonale og internasjonale universitetsavdelinger og forskningsmiljøer.

b. Skape mulighet for fordypning, tid til forskning og få logistikken på plass.

c. De økonomiske rammer både til avlønning, utstyr og reiser må tilveiebringes

3) Prioritering i 2011

a. I 2010 er hudavdelingen, SUS blitt gruppe I avdeling. Dette betyr at til tross for veldig stor produksjon i antall behandlende pasienter skal fokus i 2011 i meget høyere grad snus mot forskningen. Flere av legene i hudavdelingen har konkrete forskningsplaner og tenker på sikt på doktordisputas. Opprettelse av en forskerstilling ved hudavdelingen har derfor høyeste prioritet.

4) Forskere mangler tid og penger:

a. Høykvalitetsforskning krever tid. Forskerstillinger i full eller halv stilling er derfor mest velegnet til vitenskapelig arbeid. Utvidet arbeidstid og 2-4 ukers forskningspermisjon har vi brukt ved hudavdelingen, men er ikke velegnet til større prosjekter. Hovedsatsningen er å skaffe midler til forskerstillingene.

5) Synliggjøre og premiere forskningen:

a. Det er viktig med å presentere sine forskningsresultater ved både nasjonale og internasjonale møter. Selv preliminaire resultater er viktige å vise fordi dette gir et signal i det dermatologiske miljø om at vi har en ung lovende forsker på vei i systemet. Dette skaper både interesse og kontakter. Dette vil også vise at faget er i utvikling og at vi på sikt kan overføre forskningsresultatene til den kliniske praksis. Økonomisk støtte til forskeren både i form av stipendier, midler til utstyr og reisetilskudd vil være en viktig måte å vise anerkjennelse på.

HER KAN DU SØKE MIDLER TIL FORSKNING!

Frivillige organisasjoner med helse- og/eller rehabiliteringsrelaterte formål og funksjons-hemmedes interesse-organisasjoner kan søke om midler til definerte prosjekter. Norsk Psoriasisforbund er en godkjent søkerorganisasjon.

Følgende forskningsområder vil bli vektlagt: Anvendt forskning, herunder utvikling av nye behandlingsmetoder, forebygging av fysisk og psykisk sykdom, rehabilitering/habilitering av funksjonshemmede og kronisk syke. Det stilles strenge krav til forskningsdesign. Prosjekter som er forsøks- og utviklingsarbeid eller utrednings- og kartleggingsarbeid skal søkes innenfor forebygging eller rehabilitering.

Alle søknader må fremmes gjennom Norsk Psoriasisforbund sentralt. Elektronisk søknadsskjema er tilgjengelig for godkjente søkerorganisasjoner på www.helseogrehab.no der du også finner ytterligere forklaring og retningslinjer for fordeling av midler.

Søknadene må være oversendt Helse og Rehabilitering innen 15. juni 2011. OBS! Norsk Psoriasisforbund har intern søknadsfrist 15. mai 2011.

NDS Publikasjoner 2010-2011

Unemo M, Golparian D, Syversen G, Vestrheim DF, Moi H. Two cases of verified clinical failures using internationally recommended first-line cefixime for gonorrhoea treatment, Norway, 2010. *Euro Surveill.* 2010;15(47).

Søyland E, Heier I, Rodríguez-Gallego C, Mollnes TE, Johansen FE, Holven KB, Halvorsen B, Aukrust P, Jahnsen FL, de la Rosa Carrillo D, Krogstad AL, Nenseter MS. Sun exposure induces rapid immunological changes in skin and peripheral blood in patients with psoriasis. *Br J Dermatol.* 2011; 164(2):344-355.

Lodén M, Wirén K, Smerud K, Meland N, Hønnås H, Mørk G, Lützow-Holm C, Funk J, Meding B. Treatment with a barrier-strengthening moisturizer prevents relapse of hand-eczema. An open, randomized, prospective, parallel group study. *Acta Derm Venereol.* 2010 ;90(6): 602-606.

Guldbakke, K.K., T. Huld-Nystrom, and P. Mjones, An unusual case of palmoplantar keratoderma. *Arch Dermatol,* 2010; 146(12): 1419-1424.

Guldbakke, K.K., et al., Propanolol used in treatment of infantile hemangioma. *Tidsskr Nor Laegeforen,* 2010; 130(18): 1822-1824.

Rordam, O.M. and K. Guldbakke, Rhinophyma: Big Problem, Simple Solution. *Acta Derm Venereol,* 2010.

Grimstad O, Sandanger O, Ryan L, Otterdal K, Damaas JK, Pukstad B, Espevik T. Cellular sources and inducers of cytokines present in acute wound fluid. *Wound Repair Regen.* 2011

Morken T, Bohov P, Skorve J, Ulvik R, Aukrust P, Berge RK, Livden JK.

Anti-inflammatory and hypolipidemic effects of the modified fatty acid tetradecylthioacetic acid in psoriasis - a pilot study. *Scand J Clin Lab Invest.* 2011 Feb 21.

Patel R, Alderson S, Geretti A, Nilsen A, Foley E, Lautenschlager S, Green J, van der Meijden W, Gomberg M, Moi H. European guideline for the management of genital herpes, 2010. *Int J STD AIDS.* 2011; 22(1): 1-10.

Schopf TR, Bolle R, Solvoll T. The Workload of web-based consultations with atopic eczema patients at home. *BCM Res Notes.* 2010;12(3): 71.

Dermatologiske doktorgrader etter 1990:

Universitetet i Oslo

Elisabeth Søyland

The effect of very long-chain n-3 fatty acids on immunerelated skin diseases and some immune reactions (1993)

Claus Lützow-Holm

Growth and differentiation kinetics of hairless mouse epidermis. Effects of topical application of retinoic acid and calcitriol (1995)

Jan-Øivind Holm

An epidemiological study of hand eczema (1997)

Anne Olaug Olsen

Human papillomavirus and high-grade cervical intraepithelial neoplasia – a case-control study (1998)

Tone Kristin Bergersen

A study of arteriovenous anastomoses in human skin with special reference to their response to local temperature (1999)

Maya Tigalnova

IgG-receptors and cytokines in skin and serum from healthy individuals and patients with psoriasis (2000)

Petter Jensen Gjersvik

Dermatological complications of immunosuppression in kidney and heart transplant recipients (2000)

Ana Maria Solér

Photodynamic therapy of basal cell carcinoma (2002)

Cato Mørk

Erythromelalgia: Studies on pathogenesis and therapy (2004)

Florence Dalgard

Skin morbidity in the community: Prevalence and associations with sociodemographic and psycho-social factors among adults in Oslo (2005)

Dörte Koss-Harnes

Epidermolysis bullosa due to plectin mutations (2005)

Avhandlinger under innlevering for bedømming:

Jon Anders Halvorsen

Acne and psychosocial problems. Cross-sectional epidemiological studies among adolescents (2011)

Ragnar Solberg Faye

Micrometastasis in malignant melanoma (2011)

Universitetet i Bergen

Ingeborg M. Bachmann

Biological Markers in Cutaneous Melanoma. A study with special focus on cell cycle regulation, cell adhesion proteins and tumor necrosis (2007)

Arvid Nilsen

"Genital herpes simplex virus infection". Clinical and epidemiological aspects (2007)

Universitetet i Trondheim

Eli-Janne Fiskerstrand

Laser treatment of port wine stains - a study of the efficacy and limitations of the pulsed dye laser (1999)

Marcus Schmitt-Egenolf

The relevance of the major histocompatibility complex for the genetics of psoriasis (2001)

Universitetet i Tromsø

Lars Kåre Dotterud

Allergy in north Norwegian school children: An epidemiological study of atopic diseases among school children in Sør-Varanger community in relation to environmental factors and with particular reference to atopic dermatitis (1995)