

AF: ANE SØBY ESKILDSEN
FOTO: PRIVAT FOTO

Ny forskning får støtte fra Osteoporoseforeningen

På den Internationale Osteoporosedag den 20. oktober offentliggjorde Osteoporoseforeningen de fire projekter, som har modtaget årets forskningsmidler. Det er fire meget lovende projekter med potentiale til at gøre en stor forskel for mange forskellige mennesker med knogleskørhed, fortæller overlæge Jens-Erik Beck Jensen, som er formand for det sundhedsfaglige udvalg, der står for udvælgelsen.

Kan kunstig intelligens forudsige patienters fremtidige knoglemasse og risiko for knoglebrud?



Med udgangspunkt i anonyme data fra mere end 350.000 mennesker, deres DXA-skanninger, blodprøvedata fra sundhedsregistre vil Benjamin Bakke Hansen, ph.d.-studerende ved Syddansk Universitet, udvikle kunstig intelligens (AI)-modeller, der kan identificere patienter i høj risiko for fremtidigt tab af knoglemasse og osteoporotiske knoglebrud.

"AI modellerne vil med deres adgang til enorme mængder af data betyde, at vi på længere sigt hurtigere får patienter med høj risiko sat i behandling og bedre kan udvikle nye lægemidler," fortæller Benjamin Bakke Hansen.

Projektet sigter mod at udvikle og teste AI modeller, der kan forbedre behandlingen af patienter med osteoporose. Derudover forventer Benjamin Bakke Hansen, at projektet vil føre til nye indsigter i sygdommen til gavn for patienterne og til nytte for sundhedsvæsenet.

Ph.d.-projektet startede i 2024 og forventes færdigt i udgangen af 2026. ●

FAKTA

Titel: Udvikling af kunstig intelligens-modeller til forudsigelse af patienters fremtidige knoglemasse og risikovurdering for knoglebrud
Forsker: Benjamin Bakke Hansen, Ph.d.-studerende
Hovedvejleder: Katrine Hass Rubin, professor og forskningsleder, Forskningsenheden OPEN, Syddansk Universitet



ET MEDLEM HAR DONERET 100.000 KR.

Det har i år været muligt at støtte forskningsprojekterne med samlet set 300.000 kr. Det skyldes at et medlem har doneret 100.000 kr. øremærket til forskning. Det er en fantastisk gave til foreningen og forskningen. Tusind tak.

Hvis du ønsker at støtte forskningen i knogleskørhed med en øremærket donation, så kontakt os endelig på telefonnummer **8613 9111**.



Hvem kan holde pause fra medicin?

"Behandling med bisfosfonat som alendronat er en af de mest almindelige behandlinger for knogleskørhed. Det er en effektiv medicin til at reducere risikoen for brud, men ved langvarig behandling kan der i sjældne tilfælde være bivirkninger. Derfor holder mange pause i behandlingen i dag. Men hvem har fordel af en pause, og hvem har ikke? Det håber vi på at blive klogere på i dette projekt," fortæller ph.d.-studerende Simone Snitgård Rosendal Nielsen fra Odense Universitetshospital.

Svaret vil forskerne finde ved hjælp af epigenetik og ved at udvikle et evidensbaseret værktøj, som skal anvendes af den behandlingsansvarlige læge.

"Efter længerevarende alendronat-behandling vil en blodprøve kunne bestemme patientens epigenetiske profil. Svaret vil hjælpe med at afgøre, om behandlingen med alendronat bør fortsætte, eller om den kan afsluttes. Det betyder, at lægen kan individualisere behandlingen og dermed sikre, at patienten modtager den behandling, der passer bedst til ham eller hende – og at det sker på et evidensbaseret grundlag," forklarer Simone Snitgård Rosendal Nielsen

Ph.d.-projektet starter i 2024 og forventes færdigt i 2027. Herefter skal resultaterne valideres på en større gruppe patienter. ●

FAKTA

Titel: Evidensbaseret optimering af behandlingspauser efter langtidsbehandling med alendronat

Forsker: Simone Snitgård Rosendal Nielsen, ph.d.-studerende

Hovedvejleder: Professor Kent Søb, Forskningsenheden for Patologi, Odense Universitetshospital, Syddansk Universitet

Brud på overarmen

Mange ældre patienter med brud på den øverste del af overarmen bliver ikke nødvendigvis udredt for osteoporose efter bruddet, selvom risikoen for et nyt brud er højere i de følgende år.

"Vi ved ikke i dag, hvor stor en andel af dem, som får et brud på overarmen, der har osteoporose. Det kan være vigtig viden i forhold til vores indsats med at henvise til udredning for osteoporose, og det vil også hjælpe patienterne med at forstå, hvorfor vi gerne vil henvise dem," forklarer Line Houkjær, læge og ph.d.-studerende. Projektet vil gå igennem journaler på over 400 patienter over 50 år, der har haft brud på den øverste del af overarmen.

Et brud på overarmen kan se meget forskelligt ud og strække sig helt fra en minimal revne i knoglen til flere forskudte brudstykker. Men hænger bruddets udseende sammen med, om patienten har osteoporose?



"Vi vil undersøge, om der er en sammenhæng mellem, hvordan bruddet ser ud, og om patienten har osteoporose," forklarer Line Houkjær. "Vi ved fx, at der er en meget nær sammenhæng mellem sammenfald i ryggen og osteoporose. Vi vil undersøge, om denne sammenhæng er lige så stærk ved forskellige typer af brud på øverste del af overarmen."

Ph.d.-projektet starter i 2024 og forventes færdigt i 2026. ●

FAKTA

Titel: Osteoporose blandt personer med brud på øverste del af overarmen

Forsker: Line Houkjær, Læge og ph.d.-studerende, Center for Evidensbaseret Ortopædkirurgi, Sjællands Universitetshospital, Køge

Hovedvejleder: Stig Brorson, forskningsleder, overlæge og professor, Center for Evidensbaseret Ortopædkirurgi, Sjællands Universitetshospital, Køge

Konsekvenserne ved smertestillende medicin for de +70-årige

Knogleskørhed øger risikoen for sammenfald i rygsøjlen og knoglebrud i overarm, håndled, ankel eller hofte. Alle disse brud er forbundet med smerter, og det er ofte nødvendigt med smertestillende medicin i en periode efter bruddet.

"Vi ved fra andre sygdomme, at ældre får mere smertestillende medicin end yngre. Derimod ved vi meget lidt om dette hos patienter med knoglebrud relateret til knogleskørhed. Er behovet langvarigt, kan det give problemer, som fx afhængighed af medicinen, øget hyppighed af infektioner og fald samt højere dødelighed," forklarer Lars Folkestad, klinisk lektor, overlæge, Odense Universitetshospital.

I et nyt projekt vil Lars Folkestad og hans kolleger derfor undersøge, hvordan smertestillende medicin anvendes efter knoglebrud, samt de forskellige risici ved brugen af smertestillende medicin hos patienter, som er 70

år eller ældre sammenlignet med de yngre patienter på 50-69 år.

"Vores hypotese er, at der kan være udfordringer forbundet med brug af smertestillende, særligt i de ældste aldersgrupper. Og er der det, så er det vigtigt at vide, for at vi fremover kan lave bedre smertebehandlingsplaner efter brud".

Projektet starter i 2025 og forventes færdigt i 2027. ●

FAKTA

Titel: Kronisk brug af smertestillende medicin og kliniske konsekvenser hos patienter med frakturer som følge af knogleskørhed – er der større risiko hos de ældre?

Forskere: Lars Folkestad, klinisk lektor, overlæge, Endokrinologisk Afdeling, Bente Mertz Nørgård, dr.med, ph.d., klinisk professor, ledende overlæge, afdelingsleder og Kim Oren Gradel, epidemiolog, de to sidstnævnte er på Center for Klinisk Epidemiologi, alle er på Odense Universitetshospital

