

## AUTOIMMUN SYGDOM OG FYSISK AKTIVITET

Efterhånden er immunforsvaret blevet en del af vores hverdagsforståelse. Der er utallige diæter, der påberåber sig, at det er muligt at spise anti-inflammatorisk, og en række forskellige mere eller mindre evidensbaserede behandlinger angiver, at de kan ændre immunforsvarets aktivitet. Alt fra Qi-akupunktur til laserkiropraktik. Om disse virker, kan man ikke udtale sig om på et evidensbaseret grundlag.

Dit immunforsvar er designet til at eliminere virus, bakterier og andre fremmedlegemer, men af og til går det galt, og du kan risikere, at dit immunsystem går til angreb på din egen krop. Det kalder vi autoimmunitet (auto = selv).

Har du haft en infektion fx med Covid-19 eller influenza, kan man efterfølgende måle specifikke antistoffer mod Covid-19 eller influenza i dit blod. Men det hænder, at immunsystemet tager fejl og går til angreb på et eller flere organer. På trods af intens forskning ved man meget lidt om, hvorfor immunsystemet reagerer på denne måde. I nogle tilfælde sker det, at der efter en infektion dannes antistoffer mod et bestemt protein på fx en bakterie. Bakterierprotein kan så minde om et protein i kroppen, og når der dannes antistoffer mod bakterien, vil disse efterfølgende også reagere mod kroppens protein.

Når immunforsvaret angriber kroppen, laver immunforsvarets B-celler antistoffer, der genkender antigener i kroppens eget væv, egne proteiner eller eget DNA og udfører et angreb mod en bestemt del af kroppen eller flere dele af kroppen. Hos personer med en autoimmunsygdom, kan der ofte påvises autoantistoffer, rettet mod dele af kroppens proteiner. Nogle af disse autoantistoffer findes kun ved enkelte sygdomme. Andre findes ved flere sygdomme.

I den vestlige verden er autoimmune sygdomme i kraftig stigning. Tre ud af fire personer, der rammes af autoimmune sygdomme, er kvinder. Man regner med, at østrogen øger risikoen for autoimmune sygdomme. En anden forklaring kan være, at X-kromosomet øger aktiviteten af det uspecifikke medfødte immunsystem. Kvinder har generelt et stærkere uspecifikt immunforsvar, men bagsiden af medaljen er, at de dermed også har øget risiko for autoimmun sygdom. Autoimmune reaktioner kan være rettet mod mange forskellige dele af kroppen, og der kan derfor opstå mange forskelligartede sygdomme.

De fleste kender nok til autoimmune sygdomme som psoriasis, kronisk leddegigt, lupus og inflammatoriske tarmsygdomme. Men i virkeligheden er immunforsvaret en så integreret del af kroppen, at alle kroniske sygdomme, fx diabetes, hjertekarsygdomme, kol og demens er ledsaget af kronisk inflammation. I dette nyhedsbrev er fokus dog på de førnævnte autoimmune sygdomme.

Immunforsvaret er en dynamisk størrelse. Selv i vores moderne verden, hvor vi ikke længere udsættes for størstedelen af de parasitter og bakterier, som vores forfædre kæmpede med, er vores immunforsvar under konstant bombardement og udvikling.

### Det sker!

#### AMBASSADØR WEBINAR

23. APRIL KL. 14.00

"Type 1 diabetes; blod-sukkerbalancen under træning"

#### ØVR. WEBINAR DATOER 2024

3. juni

"Aktive Fællesskaber"

4. september

"Insulinfølsomhed og træning"

19. november

"Immunsystemet og træning"

#### AMBASSADØR SYMPOSIUM

16. SEP 2024 KL. 12.00-16.00

Eksklusivt CFAS ambassadør symposium vedrørende 'Fysisk Træning som Behandling'

*Vi sender info til jer vedr. tilmelding til symposiet og de øvrige webinarer senere.*

*Hvis du har spørgsmål/ideer til ambassadørprogrammet eller vores forskning på CFAS, så kontakt os gerne på [mail](mailto:).*

Når man behandler immunforsvaret med immunsupprimerende medicin, får man ofte en hæmning af hele immunsystemet. Formålet med behandlingen er at dæmpe sygdomsaktiviteten ved den autoimmune sygdom, men bagsiden af medaljen er øget risiko for infektioner og muligvis hæmning af andre af immunforsvarets funktioner.

### Fysisk aktivitet og immunforsvaret

Forskning har igennem de seneste 20-30 år tydeligere og tydeligere vist, at immunforsvaret og fysisk aktivitet hører uløseligt sammen. Ikke kun som to sideløbende konkurrenter, der kæmper om den samme energi, men også som partnere, der gensidigt hjælper hinanden.

Det er svært at påvise, at man kan behandle en autoimmun sygdom med fysisk aktivitet. Men det er til gengæld meget tydeligt, at de mennesker, der er mest aktive, har nedsat risiko for at udvikle autoimmune sygdomme. Rygning i mere end 20 år fordobler risikoen for leddegigt, hvorimod større mængder regelmæssig fysisk aktivitet (gang/cykling 40-60 min per dag og mere intens aktivitet 2-3 timer per uge) reducerer risikoen for leddegigt med 35%.

Som sundhedsprofessionelle skal vi naturligvis stille spørgsmål ved, om der er tale om en kausal sammenhæng. Men WHO har sådan set allerede taget stilling og erklærer i deres seneste rapport at den reduktion, vi ser i mortalitet hos de mest aktive individer, kan tilskrives deres fysiske aktivitet.

Det er dog nogle gange rigtigt svært at være fysisk aktiv, når immunforsvaret også er aktivt. Det er ikke, når jeg har influenza og ondt i alle muskler, at jeg render ned i træningscenteret og squatter 100 kg. Og det er ikke, når snottet render, og jeg hoster lungerne ud, at jeg cykler mig en ekstra lang tur – Men måske burde det netop være sådan?

Nyere forskning viser, at moderat fysisk aktivitet ikke skader personer med autoimmun sygdom. Men til gengæld virker det til, at dem, der er moderat fysisk aktive, hurtigere kommer gennem en opblussen i sygdommen. I CFAS-nyhedsbreve november 2018 og igen i 2022 har vi refereret til "the throat level rule", der siger, at man skal holde sig fra fysisk træning ved symptomer under halsniveau. Der er dog ingen beviselig fare ved moderat fysisk aktivitet. Så vi skal holde os for øje, at vi ikke bare lægger os ned og sygner hen, når vi bliver syge.

### At træne med en autoimmun sygdom

Patienter med en autoimmun sygdom ved så udmærket, at deres sygdomsbillede er forskelligt fra dag til dag. Den konstante ændring i immunforsvarets autoreaktivitet giver dem en stor udfordring i valg af fysisk aktivitet. Deres træning skal kunne gradueres. Som sundhedsprofessionelle skal vi kunne forstå og vejlede i dette. Når patienten, der har leddegigt, vågner med ondt i alle led og egentlig helst vil blive i sengen, så er det en kæmpesejr, når vedkommende dukker op til træning. Hvis patienten skal bevare motivationen til at træne, skal vedkommende også støttes i at føle denne sejr. På samme måde skal patienterne også udfordres til at træne på deres gode dage, så de ikke "spilder" en god dag. Men det kan være svært at sætte sig ind i, fordi man som sundhedsprofessionel ikke kan mærke patienternes træthed og deres smerter.

Det er vigtigt at huske på, at hvis vi venter til disse patienter med en kronisk autoimmun sygdom er 100% raske og ikke har et eneste symptom under halsniveau, så kommer de aldrig til at være fysisk aktive. Og hvis træning er så sundt, som vi og WHO mener at kunne påvise, så er inaktivitet også skadelig for patienter med kroniske sygdomme. De skal derfor vejledes i at træne ud fra netop det niveau, de kan klare på en given dag. Kan det være skadeligt nogle dage? Måske, men det er ikke bevist – tværtimod er det beviseligt skadeligt at sidde stille.

## Take home messages

- Inaktivitet er formentlig lige så farlig eller farligere for patienter med autoimmune sygdomme som for raske.
- Patienter med autoimmune sygdomme bør derfor også være fysisk aktive.
- Hvis patienterne skal være 100% raske, før de træner, kan de aldrig træne.
- Man skal lytte til patientens symptomer og træne ud fra dem.