

## Det sker!

### [CFAS Webinar om KOL og træning](#)

D. 15. december 2022 afholder CFAS et webinar for dig, der er ambassadør. Webinaret er det første i et nyt tiltag, der skal sikre mere information til ambassadører over hele landet. Man tilmelder sig ved at skrive til [cfas-ambassador.rigshospitalet@regionh.dk](mailto:cfas-ambassador.rigshospitalet@regionh.dk)

[Husk at du fremadrettet skal skrive til:](#)

[cfas-ambassador.rigshospitalet@regionh.dk](mailto:cfas-ambassador.rigshospitalet@regionh.dk)

med dine spørgsmål til ambassadørprogrammet eller vores forskning på CFAS

## Reumatoid artrit og træning

Reumatoid artrit (RA) er en kronisk, inflammatorisk, autoimmun sygdom, som forekommer hos ca. 1% af alle danskere, tre gange så hyppigt hos kvinder som hos mænd. Sygdommen, der også er kendt som kronisk leddegigt, kan debutere i alle aldre, men det sker hyppigst, når patienten er mellem 45 og 65 år. Genetisk disposition er af betydning, men ny viden tyder på, at livsstil også er afgørende for sygdomsdebut. Sygdommen er associeret med øget risiko for kardiovaskulære sygdomme. Rygning i mere end 20 år fordobler risikoen for RA, hvorimod større mængder regelmæssig fysisk aktivitet (gang/cykling 40-60 min per dag og mere intens aktivitet 2-3 timer per uge) reducerede risikoen for RA med 35% i en kohorte af kvinder.

## Forskningsstudie på CFAS

RA patienter, som ikke responderer på konventionel medicin, vil blive tilbudt såkaldt biologisk behandling. Det er ca. 25% af RA patienter i Danmark, som bliver behandlet med biologisk medicin. Behandling med biologisk medicin har ét formål – nemlig at nedsætte inflammationen i leddene. Der findes flere forskellige typer biologisk medicin mod leddegigt. De virker på forskellige måder, men når en række parametre er opfyldt, er de to hyppigst anvendte biologiske lægemidler vurderet ligeværdige.

Et forskningsprojekt på CFAS undersøger nu, om RA patienter, der får biologisk medicin, som blokerer interleukin-6 (IL-6 blokade) oplever en anderledes tilpasning til træning (fx ift. fedttab), når de sammenlignes med RA patienter, der modtager den type biologisk medicin, som blokerer proteinet tumor necrosis factor (TNF-blokade). Ovenstående to biologiske behandlinger er de to mest normale, og effekten på selve leddegigten er ens. Baggrunden for hypotesen omkring

forskellig træningstilpasning stammer fra tidligere studier, som peger på, at musklerne frigiver stoffet IL-6, når man er aktiv. Dette har ledt til spekulation omkring IL-6' rolle ved træningsadaptationer. IL-6 har formentlig en mangeartet indvirkning på kroppen, som påvirker både fedtforbrænding og muskeltilpasning. Projektet undersøger især de kardiologiske og metaboliske adaptationer ved fysisk træning for leddegigt-patienter, som er i biologisk behandling med hhv. IL-6 blokade eller TNF-blokade for at kunne analysere disse to proteins effekt på træningen. Træningen er 12-ugers superviseret højintens intervaltræning, 3 gange ugentligt på en kondicykel. Intervallerne består af 4x4 minutter på 85 % af max pulsen. Træningsformen i dette studie gør, at vi ikke forventer stor belastning på leddene. Der indgår både en træningsgruppe og en kontrolgruppe i den 12-uger lange træningsintervention. Den træningsinducerede forbedring i hjertemuskulatur og i metaboliske parametre vil blive evalueret før og efter interventionen.

Det er vores håb, at forskningen kan bidrage til en dybere forståelse af effekten af træning hos patienter med reumatoid artrit.

Studiet forventes færdiggjort i sensommeren 2023, og de første resultater bør være klar til publicering i slutningen af 2023. Vi glæder os til at fortælle jer mere til den tid.