

Susanne Dam Poulsen (foto) er afdelingslæge på Infektionsmedicin og Reumatologisk Klinik på Rigshospitalet. Hun er den forsøgsansvarlige læge for COCOMO-studiet.



Få et udvidet sundhedstjek med COCOMO

Af Morten Eiersted, Redaktør VI&HIV

I Hovedstadsområdet kører der et studie, der ser på co-morbiditet blandt hiv-smittede.

COCOMO (Copenhagen Co-morbidity in HIV infection) er en uddybende undersøgelse blandt hiv-smittede i Hovedstadsområdet om sundhed og sygdom med fokus på hjerte, lunger og lever. Undersøgelsen blev sat i gang i marts 2015 med det formål at undersøge den generelle helbredstilstand blandt hiv-smittede og se på omfanget af anden samtidig sygdom (også kaldet co-morbiditet). På sigt bliver disse data til en kohorte, hvor man kan sammenligne hiv-smittede med den store befolkningsundersøgelse, Herlev-Østerbroundersøgelsen. Hiv-Danmark har mødt Susanne Dam Poulsen, som er forsøgsansvarlig, for at få en opdatering på studiet.

Hvordan går det med kohorten?

- Vi har lige inkluderet deltager nr. 919, og der er yderligere omkring 50, som venter på at gennemgå vores undersøgelser. De indgår således som baseline (re: det forskningsmæssige udgangspunkt) for vores kohorte.
- Det er meget vigtigt, at vi får så mange som muligt til at deltage i undersøgelsen, så vi kan få så dækkende en undersøgelse som muligt.

I ønsker at nå 1.500 ud af ca. 2.700 hiv-smittede her i Hovedstadsregionen?

- Ja, det er muligt at deltage i denne undersøgelse, hvis man er interesseret. Vi lukker først for optagelse ved udgangen af dette år, så der er stadig tid til at blive en del af kohorten og få undersøgt hjerte, lunger, lever og nyrer hos os.

Ved I hvorfor folk siger ja? Hvorfor de siger nej?

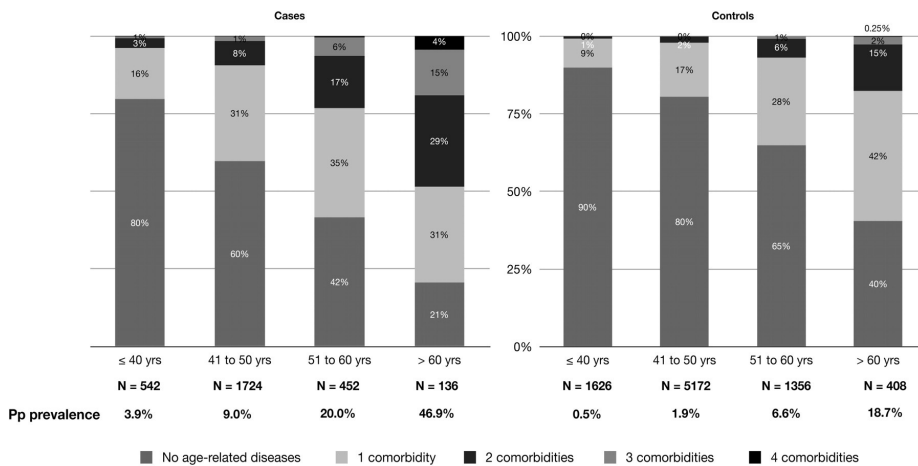
- Der er selvfølgelig en del ildsjæle, som deltager for at medvirke til mere viden om hiv og co-morbiditet, men mange er også interesserede i at få et helbredstjek, som er lidt mere omfattende end et almindeligt ambulatoriebesøg giver mulighed for. For en del af dem, der ikke har deltaget, gælder, at det er svært for dem at afsætte tid på de tidspunkter, vi laver undersøgelserne. Vi er derfor i gang med at se, om vi kan ændre på vores åbningstid her engang fra juli med en tidligere start.
- For en tredje gruppe, så fornemmer vi eller får vi fortalt, at de ikke ønsker at komme i ambulatoriet ud over deres faste tid. Det kan handle om, at de ikke har overskud til at deltage i yderligere undersøgelser på grund af anden sygdom eller bekymring for anden sygdom.

Er der nogle interessante resultater?

– Det må du vente med at skrive. Vi giver selvfølgelig folk svar på deres prøver, men vi er endnu ikke gået i gang med at analysere på resultaterne. Det sker først, når vi har afsluttet inklusionen ved udgangen af 2016.

Hvorfor undersøges hjerte, lunge, lever og nyrer?

– Påvirkningen af disse organer er nogle af de hyppigste årsager til nedsat livskvalitet eller dødelighed hos både hiv-smittede såvel som befolkningen generelt. I nogle studier kan man jo se, at hiv-smittede umiddelbart har en højere forekomst af anden sygdom sammenlignet med ikke-smittede. Det har en kohorte af hollandske hiv-smittede vist, og tilsvarende tal findes fra hiv-smittede fra Modena i Italien. I Modena har man oprettet en klinik, hvor forskellige specialer samles, så hiv-smittede med særlige co-morbiditeter fra hele Italien kan henvises dertil.



Guraldi et al. Clin Infect Dis 2011

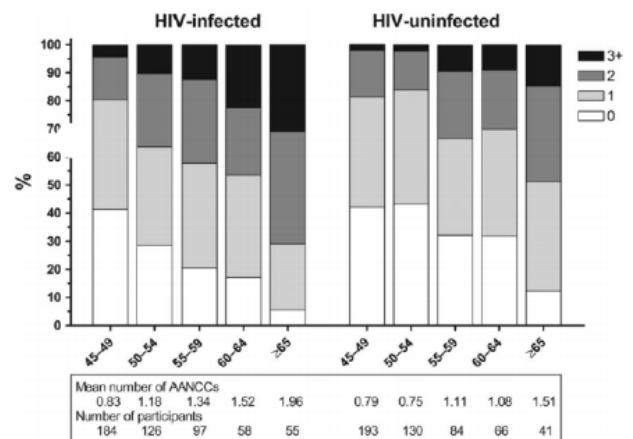
Forekomsten af anden kronisk sygdom for hiv-smittede (cases) i Modena, Italien, over for en sammenlignelig kontrolgruppe på køn, alder og etnicitet. Hiv er ikke talt med som sygdom hos hiv-smittede.

Af tabellen fremgår det, at hiv-smittede oftere har flere kroniske sygdomme (ud over hiv) end en sammenlignelig gruppe af ikke-smittede.

Schouten et al. Clin Infect Dis 2014

En hollandsk undersøgelse, der på lignende vis har opgjort forekomsten af anden aldersrelateret ikke smitsomme anden sygdomme for hiv-smittede (cases) over for en sammenlignelig kontrolgruppe. Hiv er ikke talt med som sygdom hos hiv-smittede.

Af tabellen fremgår det, at hiv-smittede oftere har flere kroniske sygdomme (ud over hiv) end en sammenlignelig gruppe af ikke-smittede.



– I vores kohorte har vi blandt andet baseret på resultater fra store studier, der er koordineret i CHIP besluttet at udvælge netop hjerte, lunge, lever og nyrer. Det har så fastsat, hvordan det uddybende sundhedstjek til hiv-smittede skulle se ud hos os.

Hvad med undersøgelse af det psykiske velbefindende?

– Psykisk velbefindende er et af de emner, vi ikke ser så meget på i COCOMO. I selve undersøgelsen er der dog et par spørgsmål til psykisk velbefindende, som kan sammenlignes med svar fra Herlev-Østerbrounderundersøgelsen. Men vores studiet er ikke designet til at gå i dybere ned i psykisk helbred.

Har de yderligere konsultationer medført, at I har opfanget noget tidligere?

– Mange af vores deltagere har ikke tidligere fået foretaget en lungefunktionsundersøgelse. Her kan man tidligt opspore nedsat lungefunktion, ofte før end man oplever symptomer på nedsat lungefunktion. I vores undersøgelse stiller vi dog ikke nogen diagnose. I de tilfælde, hvor vi ser en nedsat lungefunktion, siger vi, at folk bør få dette undersøgt via deres egen læge. Det har ført til en øget bevidsthed omkring helbredet, og man kan håbe, at det kan motivere for nogle af de svære livsstilsændringer som f.eks. et rygestop for at modvirke KOL.

– I andre tilfælde har vi ved CT-scanning af lungerne i enkelte tilfælde fundet forandringer, der kunne tyde på kræft. Disse deltagere er blevet henvist til yderligere undersøgelse, således at eventuel kræftsygdom potentielt kunne opdages tidligere end ellers.

– Når det er sagt, så er det dog mit indtryk for langt de fleste deltagere, at de er meget opmærksomme på deres livsstil, og at undersøgelsen netop giver dem en forstærket opbakning til at fortsætte ud af det spor.

– Der er også mange, som har gået med en bekymring om deres generelle helbredstilstand, er de gået derfra med mere ro i sindet, hvis alle undersøgelserne har været normale.

Hvordan kan man deltage i denne undersøgelse og få dette sundhedstjek?

– Man kan ringe på telefon 3545 7565 eller kontakte os på cocomo.rigshospitalet@regionh.dk