

Rapport: 50-års opfølgning af en populationsbaseret incidenskohorte af patienter med inflammatorisk tarmsygdom

De inflammatoriske tarmsygdomme Crohn's sygdom og colitis ulcerosa er livslange sygdomme, som kan være forbundet med behov for kirurgi, samt komplikationer, så som udvikling af kræft. Langtidsforløbet, dvs hvordan sygdommene forløber og hvilke risiko der er forbundet med sygdomme, over flere årtier er dog dårligt belyst. Med introduktionen af flere og flere nye lægemidler er det vigtigt at kende til "naturforløbet", altså hvordan sygdommen forløber uden relevant behandling, hvis man vil vurdere disses effekt.

På den baggrund udførte vi med støtte fra CCF en undersøgelse af en gruppe af patienter, en kohorte, der blev diagnosticeret med inflammatorisk tarmsygdom i det gamle Københavns Amt mellem 1962 og 1987. Denne kohorte er enestående da den hører til de allerførste af sin art inden for inflammatorisk tarmsygdom, er af usædvanlig høj kvalitet og komplethed og desuden stammer fra en tid hvor behandlingsmulighederne (både medicinsk og kirurgisk) var begrænsede. Patienternes sygdomsforløb giver således et enestående indblik i sygdommens naturhistorie i perioden før udbredelsen af immunmodulerende behandling (fx imurel eller biologiske lægemidler). Behandlingsmulighederne var dengang reduceret til sulfasalazin/mesalazin, prednisolon og kirurgi. Vi kobled patienternes CPR-nummer med de landsdækkende sundhedsregistre og kunne derved følge patienterne ift operationer, kræfttilfælde og dødelighed helt til 2019.

Vi fandt at tre ud af fire patienter med Crohn's sygdom havde haft behov for en operation i løbet af 50 år. Af dem måtte over halvdelen opereres flere gange, hvilket understreger at Crohn's sygdom er en progredierende sygdom, der ubehandlet eller behandlet med ineffektive lægemidler over tid vil kræve operation. For patienter med colitis ulcerosa var det to ud af fem, der over en 50-årig periode måtte kolektomeres. Derudover var risikoen ved både Crohn's sygdom og colitis ulcerosa for at udvikle kræft i og uden for mave-tarm-kanalen lidt højere end i baggrundsbefolkningen. Da vi ikke havde medicindata til rådighed, kan vi desværre ikke sige hvorvidt den risiko er betinget alene af sygdommen eller af behandlingerne. Igen er det vigtigt at huske, at moderne behandlingsmuligheder samt muligheder for monitorering og opfølgning (fx MR-scanninger, fæcal calprotectin) ikke var tilgængeligt i store dele af de observerede sygdomsårs i studiet. Studiet giver derfor ikke et billede af hvad man kan forvente af sin inflammatoriske tarmsygdom i dag, men derimod et historisk tilbageblik på hvordan tingene engang var og hvad man skal holde nutiden oppe imod.

Begge studier er i løbet af 2021 blevet publiceret i det internationale tidsskrift *Alimentary Pharmaceuticals and Therapeutics*

Johan Burisch,
Virum, December 2021