

ME/CFS; varifrån kan läkemedlen komma?

Svensk sammanfattning av artikeln: Myalgic encephalomyelitis/chronic fatigue syndrome (ME/CFS): Where will the drugs come from?

Peter L. Toogood, Daniel J. Clauw, Sameer Phadke, David Hoffman

I artikeln diskuterar forskarna den nuvarande förståelsen, diagnostiseringen och behandlingen av ME/CFS och sammanfattar tidigare kliniska studier som syftar till att identifiera effektiva terapier. De beskriver de försök som pågår att utveckla diagnostiska verktyg och nya behandlingsmöjligheter.

Det görs en sammanfattning över olika **modeller över orsaken** till ME/CFS (infektion, inflammation och immunitet, mitokondriell funktion) och relationen till närliggande diagnoser.

Författarna går sedan igenom läget när det gäller **att hitta en biomarkör** för sjukdomen. Tyvärr har många tidigare studier inte varit av tillräckligt hög kvalitet för att dra pålitliga slutsatser. Teknologiska framsteg har nu gjort det möjligt att utföra alltmer detaljerade kategoriseringar av ME/CFS-patienters prover för att hitta skillnader mellan patienter och friska kontroller. I artikeln nämns i detta sammanhang bland annat ett japanskt team som sökt patent på en metod för att upptäcka ME/CFS och Ron Davis arbete med Nanoneedle.

När det gäller **behandling** konstaterar de att det inte finns några godkända läkemedel för ME/CFS och inga brett accepterade behandlingar. Läkemedelsprövningarna har i stort sett varit besvikelser och litteraturen om ME/CFS är fylld av anekdotiska rapporter. Läkemedel som ändå skrivs ut för ME/CFS idag syftar till att förbättra sömn, minska smärta samt att behandla ortostatisk intolerans och kognitiv dysfunktion.

Nuvarande behandlingsinriktningar:

- Läkemedel inriktade på centrala nervsystemet såsom antidepressiva och ritalin
- Antivirala läkemedel som till exempel valganciclovir
- Immunomodulerande som till exempel rintatolimod (Ampligen), gammaglobulin, anakinra, rituximab och cyclofosfamid samt steroider.
- Smärtstillande såsom icke receptbelagda sådana samt naltrexon, gabapentin och pregabalin.
- Näringstillskott som NADH och CoQ10

För flertalet av dessa är status att bra studier saknas, att utfallet varit tveksamt/negativt eller att studierna är för små/behöver replikeras.

I artikeln menar författarna att det är osannolikt att en enda behandling ska vara fördelaktig för 100% av patienterna. Forskningsfältet kommer sannolikt bara gå framåt ordentligt med förbättrade diagnosmetoder.

Ett par **nya infallsvinklar på behandling** går igenom:

- Inriktade på immunsystemet (Immune adsorption / IA, IgG depletion, lågdos naltrexon)
- Inriktade på mitokondriell metabolism

Sammanfattningsvis konstateras att även om ME / CFS fortfarande är en dåligt förstådd sjukdom, finns det en växande förståelse för sjukdomsmekanismerna. Nya forskningsriktningar framträder med potential att generera bättre diagnostiska verktyg, biomarkörer och farmakologiska behandlingar. Det forskas på behandlingsmöjligheter som är inriktade på specifika molekylära eller cellulära oregelbundenheter associerade med ME / CFS, såsom autoantikroppar, immundysreglering och mitokondriell dysfunktion. Under senaste tiden har det gjorts upptäckelser som visar på möjligheter

till målinriktade program för att upptäcka läkemedel verksamma mot specifika proteiner som är inblandade i antingen initiering eller förökning av ME / CFS-symtom. Denna utveckling inträffar samtidigt som det sker framsteg när det gäller diagnostisering och upptäckt av ME/CFS.

Länk till artikeln:

<https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1043661821000487?token=5DDD682AE60D93BB781B955AEC0B86F8E62A857FE34318CAE651BA31A8643C43E4EF31C9E357A199C13EFEC7C820DB59>