



LUNGE SYGDOMME

PÅ AARHUS UNIVERSITETSHOSPITAL

Historien om lungesygdomme på Aarhus Universitetshospital

"Lungesygdomme" på Aarhus Universitetshospital er en afdeling i udvikling men også en afdeling med en mangeårig og lang tradition for at undersøge og behandle patienter med både almindelige og sjældne, men også alvorlige og mildere lungesygdomme, hos både unge og ældre. Afdelingen består af sengeafdelingen, og 5 lungeklinikker: KOL-klinikken, Allergi Center AUH, Klinik for lungekræftudredning, Tuberkuloseklinikken og Center for Sjældne Lungesygdomme. Der er ca. 1500 patienter indlagt årligt og i klinikkerne er der hvert år ca. 27.000 besøg og dermed er afdelingen blandt landets største lungemedicinske afdelinger.



I 2019 flyttede Afdeling for Lungesygdomme som en af de sidste kliniske afdelinger til Skejby og blev en del af Aarhus Universitetshospital.

INTRODUKTION

Historien om lungesygdomme på AUH

CASE 01

Astma

CASE 02

Allergi

CASE 03

Center for sjældne lungesygdomme

CASE 04

Sarkoidose

CASE 05

KOL Klinikken

CASE 06

CILU - Center for Invasive Lungeundersøgelse og behandling

KONTAKT

Afdelingen blev grundlagt som følge af den store forekomst af tuberkulose først i forrige århundrede. I 1926 startede overlæge Otto Lassen arbejdet for udvikling af tuberkulosestationen, senere overtog overlæge Knud Buhl og i 1950'erne blev tuberkulosestationen bygget. I 1990 overtog professor emeritus Ronald Dahl ledelsen. Afdeling for Lungesygdomme lå frem til 2019 på Aarhus kommune-hospital. Under professor Ronald Dahls ledelse udviklede afdelingen sig bl.a. inden for forskning og behandling af patienter med allergi og astma, og afdelingen opnåede stor national og international anerkendelse. Området er siden hen yderligere konsolideret og kendes i dag som "Allergicenter AUH" under ledelse af overlæge Johannes Schmid, overlæge Tina Skjold og professor Hans Jürgen Hoffmann.

Samtidig med udvikling af allergi- og astmaområdet i 1990'erne blev det, der i dag kaldes "Center for Sjældne Lungesygdomme", grundlagt som et af de første af sin art i Europa. I centeret undersøges og behandles patienter med sjældne betændelses- og arvævsdannende lungesygdomme som f.eks. lungefibrose og sarkoidose. Centeret er



siden årtusindskiftet yderligere udviklet således at det i dag indtager en førende position inden for området. Center for Sjældne Lungesygdomme er det eneste skandinaviske center for disse typer af lungesygdomme, som er fuldgyl-digt medlem af European Reference Network - lung disea-ses (ERN). Det ledes i dag af lærestolsprofessor Elisabeth Bendstrup sammen med adjungeret professor Venerino Poletti, Italien. Centeret har et bredt internationalt netværk med især europæiske men også andre oversøiske centre og har en stor forskningsaktivitet.

”Lungesygdomme” spiller en fremtrædende rolle i udredningen af patienter mistænkt for lungekræft og indtager en ledende position i Region Midt med det overordnede ansvar for området. Der undersøges årligt 700 patienter, og afdelingen står for koordination og invasive undersøgelser som kikkertundersøgelser af lungerne med nålebiopsi fra kræftknuder og lymfeknuder i lungerne. Der udføres ca. 1500 antal kikkertundersøgelser årligt. Klinik for lungekræftudredning indtager en førende position i samarbejdet om lungekræft på nationalt plan både fagligt og forskningsmæssigt.

Tuberkulose (TB) er en sygdom som stadig er aktuel og rammer ca. 500 danskere årligt. Tuberkuloseklinikken ledes af ledende overlæge Pernille Hauschildt og afdelingslæge Andreas Fløe og har bl.a. medvirket til oprettelse af den danske tuberkulosedatabase. Tuberkuloseklinikken er en del af TB-center vest, som er et murstensløst center med deltagelse af ”afdeling for Infektionssygdomme”, mikrobiologisk afdeling og de andre lungemedicinske afdelinger i Region Midt. Der samarbejdes og forskes nationalt.

I 2019 flyttede ”Lungesygdomme” til Skejby og i den forbindelse blev KOL-klinikken oprettet. KOL-klinikken undersøger

og behandler patienter med svær KOL i et tværsektorielt samarbejde med det kommunale lunge-akutteam i Aarhus og yder rådgivning til de praktiserende læger. Endvidere behandles patienter med arvelig årsag til emfysem (for store lunger) med ny behandling og KOL patienter vurderes og indstilles til behandling, herunder ventilbehandling, anden kirurgisk behandling og lungetransplantation. I løbet af 2022 integreres TeleKOL, som er et telemedicinsk tilbud, i KOL-klinikken. TeleKOL giver mulighed for løbende at følge KOL patienter tilstand i hjemmet og dermed tilbyde hurtig vurdering og behandling ved forværring.



Forskning

Lungesygdomme rammer bredt i befolkningen og omfatter en stor gruppe af meget forskellige sygdomme, hvoraf en række er meget alvorlige og nedsætter overlevelsen markant (f.eks. lungefibrose, KOL eller lungekræft) mens andre sygdomme påvirker og nedsætter livskvalitet og arbejdsformåen (f.eks. astma og allergi). "Lungesygdomme" forsker derfor inden for flere felter af området og vi har fokuseret vores forskning indenfor 6 områder:

ALLERGI OG ASTMA

KOL

LUNGEANCER

INTERVENTION

SJÆLDNE LUNGESYGDOMME

LUNGEINFEKTIONER



Indenfor de seneste år har vi i forskellige forskningsprojekter bl.a. vist

- At specialiserede KOL sygeplejersker sammen med et kommunalt akutteam, der kan vurdere patienter med KOL i hjemmet, forebygger og forkorter hospitalsindlæggelser.
- At allergivaccination givet i alt 3 gange i lymfeknuder i lysken i stedet for allergivaccination med stik under huden 8-10 gange årligt i 3-5 år er ligeværdigt. Med den nye vaccinationsmetode spares patienterne for et langvarigt behandlingsforløb.
- At en ny teknik til at tage vævsprøver af lungerne gennem en kikkert til diagnostik af sjældne lungesygdomme er effektivt og sikkert for patienterne og sparer dem for et kirurgisk indgreb.

Forskning i Lungesygdomme har som mål

- At øge vores viden til gavn for patienterne.
- At lave forskning, der hurtigt kommer patienterne til gavn.
- At lave grundforskning for at fremme vores grundlæggende viden om sygdomsmekanismer.
- At lave tværfaglig forskning med inddragelse af alle faggrupper.
- At lave forskning der involverer patienternes ønsker og behov.

Vær med til at skabe forskningsmæssige gennembrud

På Afdeling for Lungesygdomme har vi visioner, mod og forskningsmæssige kompetencer til at forfølge nye ideer og alternative behandlingsmuligheder. Vi favner bredt og vil gerne bidrage til forskningsmæssige gennembrud for alle patienter med lungesygdomme og allergi.

Vi har besluttet at afsøge nye muligheder for finansiering af vores forskningsområde og vi inviterer derfor privatpersoner og fonde til at medfinansiere disse områder.

Som donator får du mulighed for at få et unikt indblik i livet på afdelingen for Lungesygdomme, for at møde forskerne og deres teams og for at følge forskningens fremdrift og resultater på nærmeste hold.

Vi vil sammen med dig finde ud af hvilket forskningsområde indenfor lungesygdomme, der giver mest mening for dig at støtte. Donationer øremærkes dette område og vi skræddersyr en plan for, hvordan du bedst muligt kan følge, at din donation bliver til forskning til gavn for patienterne.

Vi vil gerne videre med vores forskning, og fokuserer derfor på 6 forskningsområder indenfor lungemedicin. De seks områder repræsenterer bredt de forskellige aspekter af lungesygdomme, og strækker sig fra astma og allergi til KOL, lungefibrose, nye innovative undersøgelsesmetoder og lungekræft. Det er vores overbevisning at vi kan skabe væsentlige resultater til gavn for vores patienter indenfor en kortere årrække, resultater, som kan gavne ikke

kun danske, men også udenlandske patienter.

Vi arbejder på et universitetshospital og vi har derfor et tæt forskningssamarbejde med det sundhedsvidenskabelige fakultet Health på Aarhus Universitet, ligesom vi samarbejder med andre, såvel nationale som internationale, universiteter. Det tætte samarbejde med Aarhus universitet og andre understøtter integrationen mellem forskning og klinik og betyder, at vejen fra forskningssidé til konkret behandling bliver så kort som mulig.

For at få en forståelse af hvad forskning helt konkret kan føre til, har vi udvalgt nogle cases som vises på de næste sider. Forskning der har haft afgørende betydning for behandling af patienter.

INTRODUKTION

Historien om lungesygdomme på AUH

CASE 01

Astma

CASE 02

Allergi

CASE 03

Center for sjældne lungesygdomme

CASE 04

Sarkoidose

CASE 05

KOL Klinikken

CASE 06

CILU - Center for Invasive Lungeundersøgelse og behandling

KONTAKT

CASE 01 | Astma - diagnose og behandling

DONATION	FORMÅL	BESKRIVELSE	RESULTATER	EFFTEKT FOR PATIENTERNE
100 tkr. til udvikling af avanceret teknologi til analyse af sekret fra lungerne	At gøre det nemmere at koble patienter med svær astma bedst muligt med dyr, biologisk behandling.	Tælling af de forskellige celler i sekret fra lungerne kan finindstille typen af svær astma hos patienter. Vi vil automatisere tælling af cellerne ved brug af avanceret teknologi som kan give en mere nøjagtig tælling især af de sjældne celler.	Vi har vist, at blodprøver og målinger i udåndingsluften ikke kan give en sikker typebestemmelse af astma. Dette kan opnås ved at undersøge sekret fra de dybe luftveje, som fremprovokeres ved en hosteprobe. Automatiseret tælling af celler fra sekret fra lungerne giver mulighed for hurtig og objektiv bestemmelse af undertypen af patienter med svær astma.	Der er kommet flere biologiske lægemidler til behandling af svær astma. For at finde den bedste medicin til den enkelte patient er det afgørende at kunne målrette den givne behandling den præcise undertype af patientens astma for at undgå fejlbehandling.
45 tkr.	At undersøge om biologisk behandling kan mindske forbruget af binyrebarkhormon i klinisk praksis.	Analyse af data om dagligforbrug af binyrebarkhormon før opstart af biologisk behandling, og efter 1 og 2 års behandling.	Antallet af patienter der daglig behandles med binyrebarkhormon falder fra 75%, før ny biologisk behandling, til 28% efter 2 års behandling. For de patienter, der stadig får binyrebarkhormon falder den daglige dosis af binyrebarkhormon signifikant.	Vi viser at biologisk behandling mindsker behovet for binyrebarkhormon mindst lige så god som i de kliniske studier, og vi har vist en langtidseffekt af behandlingen.

Fortsættes på næste side >>

INTRODUKTION

Historien om lungesygdomme på AUH

CASE 01

Astma

CASE 02

Allergi

CASE 03

Center for sjældne lungesygdomme

CASE 04

Sarkoidose

CASE 05

KOL Klinikken

CASE 06

CILU - Center for Invasive Lungeundersøgelse og behandling

KONTAKT

CASE 01 | Hvad er årsagen til Astma

Fortsat fra forrige side

DONATION	FORMÅL	BESKRIVELSE	RESULTATER	EFFTEKT FOR PATIENTERNE
1.460 tkr.	<p>Mikro-Ribonukleinsyre, (miRNA) er en form for arvemateriale med betydning for allergicellers (mast celle) biologi.</p> <p>Beskrive hvordan sammensætningen af antistof ved allergi påvirker sygdommen.</p> <p>Beskrive panel miRNA panel hos patienter med astma og raske.</p>	<p>Allergi celler (mast celler) dyrkes af stamceller oprenset fra blod fra patienter med astma eller fra anonymt blod fra blodbanken.</p> <p>Der tilsættes specifik allergi-antistoffer mod husstøvmider i de sidste 2 uger, og cellerne udsættes for kendte mængder af allergen og hvorefter aktivering måles.</p> <p>Allergiceller udløser allergiske symptomer hos patienter med allergisk astma og hos raske.</p> <p>Mere end 700 beskrevne miRNA blev målt i begge grupper under forskellige betingelser.</p>	<p>Der er en sammenhæng mellem allergi antistof (IgE) og allergicellernes (mast cellers) aktivitet.</p> <p>Jo "stærkere" allergi antistoffet er, jo flere signalstoffer dannes i allergicellerne.</p> <p>Vi har fundet at allergi celler fra patienter med allergisk astma har en special profil af miRNA der kunne bruges som biomarkør for astma.</p>	<p>Vi viser at allergicellerne reagerer forskelligt alt efter hvor stærkt allergiantistoffet binder til allergenet.</p> <p>Denne binding kunne have betydning for astmapatienters sygdomsforløb.</p> <p>Vi vil kunne påvise astma med biomarkøren miRNA hvilket vil gøre det nemmere og mere sikkert at stille diagnosen astma.</p> <p>10% af patienter med astma har svært diagnosticerbar astma og dermed er det svært at behandle den konkrete astma.</p>

INTRODUKTION

Historien om lungesygdomme på AUH

CASE 01

Astma

CASE 02

Allergi

CASE 03

Center for sjældne lungesygdomme

CASE 04

Sarkoidose

CASE 05

KOL Klinikken

CASE 06

CILU - Center for Invasive Lungeundersøgelse og behandling

KONTAKT

CASE 02 | Innovativ Behandling af Allergi

DONATION	FORMÅL	BESKRIVELSE	RESULTATER	EFFTEKT FOR PATIENTERNE
<p>220 tkr.</p> <p>3.2 mio. kr.</p> <p>15 mio. kr.</p> <p>8 mio. kr.</p>	<p>At udvikle at hurtig og bedre metode til allergivaccination (immunterapi).</p>	<p>Pollenallergi eller høfeber, medfører kløe, tæt næse, løbenæse og røde og kløende øjne, og dermed dårlig nattesøvn, nedsat livskvalitet, sygemeldinger m.v. Pollenallergi koster det danske samfund 130 mill. kr. årligt.</p> <p>Pollenallergi behandles for nuværende med symptomlindrende medicin og allergivaccination der varer 3 år.</p> <p>Med intralymfatisk immunterapi (ILIT), hvor man vaccinerer direkte i en lymfeknude i lysken kan behandlingstiden afkortes til 3 indsprøjtninger i løbet af 2 måneder.</p>	<p>Vi har i tidligere studier med 180 danskere med græspollen allergi fundet at ILIT er effektiv med færre bivirkninger end almindelig allergivaccination og medicinforbrug og symptomer reduceres.</p> <p>Vi gentager nu forsøget med flere patienter, og følger dem i flere år for at sikre at effekten varer ved.</p>	<p>ILIT vil gøre en stor forskel for patienter med græspollenallergi.</p> <p>Allergi er en af de hyppigste danske folkesygdomme, og mere en 1 million danskere (hver 5. dansker) lider af allergi.</p> <p>Ca. 400 000 danskere har græspollenallergi i et omfang, så de vil være egnede til ILIT. Behandlingen vil medføre færre symptomer, færre sygedage til allergivaccination, øget livskvalitet for patienterne og bedre samfundsøkonomi.</p> <p>ILIT kan udvides til behandling af andre allergier end græspollen allergi.</p>

INTRODUKTION

Historien om lungesygdomme på AUH

CASE 01

Astma

CASE 02

Allergi

CASE 03

Center for sjældne lungesygdomme

CASE 04

Sarkoidose

CASE 05

KOL Klinikken

CASE 06

CILU - Center for Invasive Lungeundersøgelse og behandling

KONTAKT

CASE 02 | Diagnose og måling af behandlingseffekten ved sjælden, kompleks eller svær allergi

DONATION	FORMÅL	BESKRIVELSE	RESULTATER	EFFTEKT FOR PATIENTERNE
21.5 mio. kr.	<p>Ved undersøgelser om mistanke om allergi skal der ofte laves en provokation, dvs. patienten udsættes for det aktuelle allergen, for at bekræfte allergien.</p> <p>En blodprøve, en såkaldt basofil aktiveringstest, BAT, kan måske erstatte provokation.</p> <p>Samme blodprøve kan også nemt og tidligt forudsige effekten af allergivaccination for høfeber.</p>	<p>BAT er en blodprøve, der allerede anvendes i undersøgelsen af allergiske patienter. Metoden foregår ved at blod og det mistænkte allergen blandes sammen og der måles i hvorvidt der udløses en allergisk reaktion.</p> <p>I projektet kunne ændringer i BAT 3 uger efter opstart af immunterapi forudsige effekten over 4 år.</p>	<p>Vi har lavet flere mindre studier, der tyder på, resultaterne af en BAT svarer til resultaterne af provokation. Vi forventer derfor at BAT test på sigt kan erstatte provokation.</p> <p>Vi har taget initiativ til at standardisere BAT testen i Europa så man kan opnå sikre og ensartede testresultater alle steder.</p>	<p>For patienter med sjælden, kompleks eller svær allergi kan BAT test erstatte en provokation.</p> <p>En BAT test har flere fordele: den er mindre belastende da der ingen risiko er for svære allergiske reaktioner (anafylaksi) under provokation. Man kan lave flere BAT test ad gangen, og BAT test er billigere og mindre tidskrævende for personalet og patienten.</p> <p>BAT kan desuden forudsige effekten af langvarig allergivaccination.</p> <p>BAT test har således et stort potentiale både for den enkelte patient, men også for samfundsøkonomisk.</p>

INTRODUKTION

Historien om lungesygdomme på AUH

CASE 01

Astma

CASE 02

Allergi

CASE 03

Center for sjældne lungesygdomme

CASE 04

Sarkoidose

CASE 05

KOL Klinikken

CASE 06

CILU - Center for Invasive Lungeundersøgelse og behandling

KONTAKT

CASE 03 | Center for Sjældne Lungesygdomme

DONATION	FORMÅL	BESKRIVELSE	RESULTATER	EFFTEKT FOR PATIENTERNE
500 tkr.	<p>At optimere udredning og behandling af patienter med sjældne lungesygdomme bl.a. ved etablering af en mere skånsom teknik når der skal tages vævsprøver fra lungerne (fryseteknik ved en kikkert-undersøgelse af lungerne, cryobiopsier).</p> <p>Vi har også indført et tværfagligt samarbejde som har fokus på at optimere diagnose og behandlingsplan. Det betyder at flere patienter får en specifik bestemmelse af hvilken type af interstitiel lungesygdom*, de har og dermed en mere skræddersyet behandling.</p>	<p>Center for Sjældne Lunge-sygdomme (CfSL) arbejder med sjældne alvorlige lungesygdomme som f.eks. lungefibrose og sarkoidose.</p> <p>CfSL samarbejder med Klinik for Lungekræftudredning (LKU) om skånsomme undersøgelsesteknikker og lokalt murstensløst med patologisk afdeling, røntgenafdelingen og afdeling for gigtsygdomme.</p> <p>CfSL arbejder nationalt sammen med de 2 andre danske højt specialiserede centre for interstitielle lungesygdomme.</p> <p>CfSL har et stort internationalt netværk og samarbejder bl.a. med Italienske og Tyske centre.</p> <p>CfSL er det eneste skandinaviske medlem af det Europæiske Reference Netværk for sjældne lungesygdomme (interstitielle lungesygdomme).</p> <p>CfSL er opstået som følge af dedikeret samarbejde mellem specialister i interstitielle lungesygdomme og afdelingsledelsen.</p>	<p>Center for Sjældne Lungesygdomme:</p> <p>Er det største Danske Center for Sjældne lungesygdomme med ca. 500 nye patienter hvert år.</p> <p>Var det første Danske Center, der indførte frysevævs-prøver af lungerne med skånsom teknik (cryobiopsier).</p> <p>Har gennemført flere end 300 cryobiopsier.</p> <p>Har udført studier der viser, at anvendelse af cryobiopsier er sikkert og giver et stort diagnostisk udbytte.</p> <p>Har gennemført studier, der sætter tal på hyppighed og forekomst af de enkelte sygdomme.</p> <p>Har ph.d. studerende indenfor invasiv diagnostik med cryobiopsier og lungefibrose.</p>	<p>Tidligere fik 30 patienter årligt lavet lungekirurgisk kikkertoperation for at udtage vævsprøver under indlæggelse (3 dage) med risiko for død (2.7%), forværring af grundsygdom og langvarige smerter. Pga. disse risici fik mange patienter ikke udtaget vævsprøver.</p> <p>Cryobiopsier foretages i dag ambulant, dvs. uden indlæggelse. Der biopteres knap 100 patienter årligt med den nye skånsomme metode, mens færre end 10 nu får lavet lungekirurgisk kikkertoperation.</p> <p>I vores seneste gennemgang af de udførte cryobiopsier har teknikken bidraget til en præcis diagnose i mere end 80% af gangene. Samtidig er graden af komplikationer lav (28% sammenklappet lunge, 2% blødning og et enkelt dødsfald relateret til grundsygdommen kræft og ikke til indgrebet).</p> <p>Cryobiopsiteknikken har medført at flere patienter kan tåle at få udtaget vævsprøver, hvilket har forbedret den diagnostiske kvalitet og behandlings-mulighederne. Vi har indtil nu taget vævsprøver på mere end 300 patienter med fryseteknik.</p>

Fortsættes på næste side >>

INTRODUKTION

Historien om lungesygdomme på AUH

CASE 01

Astma

CASE 02

Allergi

CASE 03

Center for sjældne lungesygdomme

CASE 04

Sarkoidose

CASE 05

KOL Klinikken

CASE 06

CILU - Center for Invasive Lungeundersøgelse og behandling

KONTAKT

CASE 03 | Center for Sjældne Lungesygdomme

Fortsat fra forrige side

DONATION	FORMÅL	BESKRIVELSE	RESULTATER	EFFTEKT FOR PATIENTERNE
3 mio. kr.	<p>5 projekter over 4 år, der har været med til at sikre livskvalitet og lindrende behandling til patienter med alvorlige interstitielle lungesygdomme*</p> <p>*Interstitielle lungesygdomme er en stor gruppe af meget forskellige sygdomme med betændelse og/eller arvævsdannelse i lungerne</p>	<p>Donationen har muliggjort et ph.d.-studie, som har fulgt 150 patienter med interstitiel lungesygdom fra Aarhus, Odense og København gennem 3 år mhp. måling af livskvalitet, andre sygdomme og blodprøver til forudsigelse af sygdommens forløb.</p>	<p>Har udført studie der viser at lindrende behandling med små doser morfin mod kronisk og alvorlig åndenød kan gives uden alvorlige bivirkninger.</p> <p>Har udført studie der viser tendens til at morfin i små doser lindrer åndenød.</p> <p>Har udført studier, der viser at lungefibrose-specifikke livskvalitets-spørgeskemaer giver pålidelige målinger af livskvalitet ved patienter med den alvorlige sygdom, idiopatisk pulmonal fibrose, som er en alvorlig fremadskridende arvævsdannende lungesygdom.</p> <p>Har ph.d. studerende der undersøger livskvalitet og forekomst af andre sygdomme hos patienter med arvævsdannende lungesygdomme som bl.a. idiopatisk pulmonal fibrose.</p> <p>Har ph.d. studerende indenfor lindrende behandling af terminale lungesygdomme.</p>	<p>Patienter med lungefibrose får svær åndenød og hoste i takt med at sygdommen udvikler sig. Vi har vist at det er sikkert at give morfin mod åndenød i lindrende øjemed til patienter med fremskreden lungesygdom.</p> <p>Vi har fået stort fokus på livskvalitet og har nu pålidelige spørgeskemaer om livskvalitet, som er udviklet specifikt til disse patienter. Ved at måle livskvaliteten løbende, kan der aktivt sættes ind for at forsøge at bedre livskvaliteten, fx ved træning, iltbehandling, behandling af hoste, åndenød, depression eller angst.</p> <p>Desuden har vi fokus på behandling og udredning for komorbiditeter (andre sygdomme) som f.eks. hjerte-kar-sygdomme da behandlingen af disse er mindst ligeså vigtig som behandling af lungesygdommen.</p> <p>Forskningen har betydning for tiltrækning og gennemførelse af forsøg med ny medicin i Danmark til gavn for de mere end 2000 danske patienter med lungefibrose.</p> <p>Gennem vores netværk er vi ved at udbrede resultaterne til de øvrige centre i Danmark.</p>

INTRODUKTION

Historien om lungesygdomme på AUH

CASE 01

Astma

CASE 02

Allergi

CASE 03

Center for sjældne lungesygdomme

CASE 04

Sarkoidose

CASE 05

KOL Klinikken

CASE 06

CILU - Center for Invasive Lungeundersøgelse og behandling

KONTAKT

CASE 04 | Center for Sarkoidose

DONATION	FORMÅL	BESKRIVELSE	RESULTATER	EFFTEKT FOR PATIENTERNE
2 mio. kr.	<p>Oprettelse af sarkoidosecenter som sikrer:</p> <p>Multidisciplinær diagnostik og behandling via flere relevante specialer.</p> <p>Kvartalsvise konferencer med deltagelse af relevante specialer.</p> <p>Patienter i vest Danmark den bedst mulige udredning og behandling på højt specialiseret internationalt niveau.</p> <p>At behandling af sarkoidosepatienter med kompliceret eller multiorgan sygdom varetages optimalt.</p>	<p>Sarkoidose er en systemisk sygdom som vi ikke kender årsagen til. I Danmark diagnosticeres ca. 400 patienter årligt. Der er ca. 50.000 danskere der har, eller har haft sarkoidose. Sarkoidose er oftest lokaliseret i lungerne (90%), men kan også findes i stort set ethvert andet organsystem, hvilket kan medføre kontakt til andre specialer end det lungemedicinske. Dermed er der ofte risiko for forsinkelse af diagnosen og usikkerhed omkring den optimale behandling. Mange patienter har et godartet forløb og får ikke behov for behandling.</p> <p>Ca. 20% af patienterne får et kronisk forløb og for nogles vedkommende en fremadskridende sygdom med behov for højt specialiseret behandling.</p> <p>Diagnosen kan være vanskelig at stille da mange andre tilstande bl.a. cancer kan ligne sarkoidose og disse skal udelukkes før en endelig diagnose kan stilles.</p> <p>Patienter med kompliceret sarkoidose skal behandles på et hospital med højt specialiseret funktion inden for dette felt. AUH varetager derfor dette område for hele vest Danmark.</p>	<p>Center for Sarkoidose har eksisteret siden 2017 og 30 patienter har været igennem en multidisciplinær vurdering.</p> <p>Murstensløst center med konferencer hver 3. måned samt løbende ved behov.</p> <p>Sikrer multidisciplinær diagnostik og behandling.</p> <p>Der er etableret et netværk med deltagelse fra følgende afdelinger, hvor alle har en interesse for sarkoidose: (Hjertesygdomme, Neurologi, Hud- og Kønssygdomme, Nuklearmedicin og PET, Røntgen og Skanning, Øre-, Næse- og Halskirurgi, Led- og Bindevævssygdomme, Nyresygdomme, Lever-, Mave- og Tarmsygdomme, Øjenssygdomme).</p> <p>Oplæg og fremlæggelse af patientcases.</p>	<p>Bedre og hurtigere udredning, mere korrekt diagnostik og bedre behandling tilrettelagt i samarbejde mellem relevante specialer med højt specialiserede funktioner.</p> <p>Eneste sted i Danmark, hvor der er et formaliseret samarbejde mellem relevante specialer omkring patienter med sarkoidose.</p>

Fortsættes på næste side >>

INTRODUKTION

Historien om lungesygdomme på AUH

CASE 01

Astma

CASE 02

Allergi

CASE 03

Center for sjældne lungesygdomme

CASE 04

Sarkoidose

CASE 05

KOL Klinikken

CASE 06

CILU - Center for Invasive Lungeundersøgelse og behandling

KONTAKT

CASE 04 | Center for Sarkoidose

Fortsat fra forrige side

DONATION	FORMÅL	BESKRIVELSE	RESULTATER	EFFTEKT FOR PATIENTERNE
2 mio. kr.	Initiere og deltage i såvel nationale som internationale forskningsprojekter om sarkoidose.	<p>Ph.d. projekt:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Opbygning af sarkoidose-database og karakteristik og beskrivelse af 150 patienter med sarkoidose. - Biomarkører til at forudsige sygdomsforløb hos patienter med sarkoidose. - Validering af sarkoidosespecifikt spørgeskema til vurdering af symptombyrde og livskvalitet. 	<p>Ph.d. projektet er i gang siden august 2019.</p> <p>110 (70%) af patienterne er inkluderet.</p>	<p>Ny viden om sarkoidose til gavn for patienterne med mulighed for individuelt tilrettelagt opfølgingsforløb. Såfremt studiet viser, at man kan udpege de patienter, der får behov for immundæpende behandling vil man kunne afkorte kontrolforløb og mindske bekymring for sygdom hos de 80% (ca. 300 patienter årligt), der ikke forværres eller får behov for behandling.</p> <p>Fokus på andre aspekter ved sygdommen som træthed, livskvalitet mm. Det estimeres at ca. 100 sarkoidosepatienter lider af ekstrem træthed. Korrekt diagnose og mål for træthed hos disse patienter vil kunne hjælpe dem mht. behandling og anerkendelse af sværhedsgraden af sygdommen.</p> <p>Bane vej for fremtidige forskningsprojekter om sarkoidose.</p>

INTRODUKTION

Historien om lungesygdomme på AUH

CASE 01

Astma

CASE 02

Allergi

CASE 03

Center for sjældne lungesygdomme

CASE 04

Sarkoidose

CASE 05

KOL Klinikken

CASE 06

CILU - Center for Invasive Lungeundersøgelse og behandling

KONTAKT

CASE 05 | KOL-klinikken

DONATION	FORMÅL	BESKRIVELSE	RESULTATER	EFFTEKT FOR PATIENTERNE
Drift	<p>Oprettelse af KOL-klinik på Aarhus Universitetshospital</p> <p>Formålet er at sikre, at patienter tilbydes behandling på højt specialiseret internationalt niveau.</p>	<p>KOL er en sygdom, der forværres over tid, og det skønnes, at 400.000 danskere lider af KOL. Ca. 40.000 skønnes af have svær og meget svær KOL, hvilket betyder, at de har under 50% af den forventede lungefunktion tilbage. Årligt dør ca. 5500 danskere af KOL enten som en direkte eller indirekte årsag.</p> <p>Mange patienter med KOL oplever angst i forbindelse med åndenød og mange har flere diagnoser som hjertesygdomme, knogleskørhed, diabetes og depression. KOL påvirker ofte livskvaliteten negativt.</p> <p>Der er årligt ca. 23.000 indlæggelser pga. KOL.</p> <p>Det skønnes, at de samlede ekstra behandlingsomkostninger på grund af KOL beløber sig til cirka 3,345 mia. kr. om året. Akutte indlæggelser udgør størstedelen af omkostninger, og 700 mio. kr. bruges årligt på medicin. Derudover kommer kommunale plejeudgifter på cirka 2 mia. kr. årligt. De årlige offentlige overførselsudgifter, primært førtidspensioner, til KOL-patienter beløber sig til ca. 1,345 mia. kr. årligt.</p> <p>Det årlige samfundsøkonomiske tab på grund af tabt eller reduceret arbejdsevne blandt patienter med KOL er ca. 3 mia. kr. årligt.</p>	<p>Siden efteråret 2018 har KOL-klinikken eksisteret som en selvstændig klinik med selvstændige læge- og sygeplejekonsultationer. I 2022 integreres TeleKOL (et telemedicinsk tilbud) i KOL-klinikken, hvilket betyder at patienter har mulighed for via en tablet at indsende oplysninger om deres symptomer samt målinger til KOL-klinikken. Disse oplysninger vurderes af en sygeplejerske, og ved behov tages der kontakt til patienten.</p> <p>Derudover der mulighed for at give praktiserende læger rådgivning og vejledning pr. telefon.</p> <p>Dette medfører, at man bevarer den specialiserede rådgivning til den store gruppe af KOL-patienter, der pga. ændring af ressourcer nu tilses af egen læge.</p>	<p>Bedre og mere effektiv opfølgning på sygdommen.</p> <p>Bedre rådgivning til patienternes egen læge, som gør den efterfølgende kontakt lettere for patienterne</p>

Fortsættes på næste side >>

INTRODUKTION

Historien om lungesygdomme på AUH

CASE 01

Astma

CASE 02

Allergi

CASE 03

Center for sjældne lungesygdomme

CASE 04

Sarkoidose

CASE 05

KOL Klinikken

CASE 06

CILU - Center for Invasive Lungeundersøgelse og behandling

KONTAKT

CASE 05 | KOL-klinikken

Fortsat fra forrige side

DONATION	FORMÅL	BESKRIVELSE	RESULTATER	EFFTEKT FOR PATIENTERNE
4.5 mio. kr.	<p>Oprettelse af et tværsektorielt udgående lungeteam i Aarhus Kommune, bestående af sygeplejersker fra Lungesygdomme, AUH og Akutteamet, Aarhus Kommune</p> <p>Tværsektorielle konferencer</p>	<p>Ph.d. projekt:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Undersøge effekten af et udgående lungeteam i Aarhus Kommune til patienter med KOL, der er i risiko for forværringer i sygdommen og dermed indlæggelser. Det udgående lungeteam består af sygeplejersker fra KOL-klinikken på AUH og det kommunale akutteam. <p>Effekten undersøges i forhold til</p> <ul style="list-style-type: none"> - indlæggelser og indlæggelsesdage - livskvalitet og patient involvering (spørgeskemaer) - interviews i forhold til oplevelser af at være tilknyttet det udgående lungeteam. 	<p>Ph.d. projekt fra 2017-2021</p> <p>Formidling i internationale tidsskrifter, på konferencer og til den danske presse.</p>	<p>Patienter med KOL, der har tilknytning til det udgående lungeteam har et væsentligt antal lavere indlæggelser samt indlæggelsesdage i relation til forværring i KOL sammenlignet med KOL-patienter, der modtager den vanlige pleje.</p> <p>Derudover skaber det større tryghed for patienterne i dagligdagen.</p> <p>På baggrund af resultaterne i ph.d. projektet, er det udgående lungeteam nu implementeret som et fast tilbud til svært syge patienter med KOL i Aarhus Kommune.</p> <p>Det kan bane vej for fremtidige forskningsprojekter der samarbejder på tvær af sektorer.</p>

Fortsættes på næste side >>

INTRODUKTION

Historien om lungesygdomme på AUH

CASE 01

Astma

CASE 02

Allergi

CASE 03

Center for sjældne lungesygdomme

CASE 04

Sarkoidose

CASE 05

KOL Klinikken

CASE 06

CILU - Center for Invasive Lungeundersøgelse og behandling

KONTAKT

CASE 05 | KOL-klinikken

Fortsat fra forrige side

DONATION	FORMÅL	BESKRIVELSE	RESULTATER	EFFTEKT FOR PATIENTERNE
215 tkr.	Patienters oplevelse af endobronkial ventiltbehandling (EBV-behandling)	Der søges en større viden om patienter med svær KOL/svært emfysem, der har fået EBV-behandling. Dette gøres for at opnå en større viden om patienternes tanker, oplevelser, bekymringer, håb, forventninger samt indfrielsen heraf.	15 patienter med KOL godkendt til EBV-behandling vil i 2020/2021 blive interviewet 1-3 måneder før og 3 måneder efter EBV-behandlingen. Formidling i internationale tidsskrift og på konferencer.	Studiet vil være med til at udvikle sygeplejen til patienter med svær KOL/svært emfysem. Det kan gavne kommunikationen eksempelvis omkring tanker, forventninger og oplevelser hos patienterne, forventede reaktioner på.
Drift	Iltbehandling	I KOL klinikken varetages iltbehandling for såvel hjertepatienter, kræftpatienter som lungepatienter. Lungepatienterne vurderes og behandles bl.a. af en iltsygeplejerske, der besøger patienterne hjemme.	Ca. hver 4 mdr. kontrolleres iltbehandlingen hos patienterne i hjemmet eller på hospitalet.	Ca. 278 patienter modtager iltbehandling i Aarhus og Samsø Kommune. Indsatsen sikrer den relevante iltbehandling til gavn for livskvalitet og forlænget levetid.

INTRODUKTION

Historien om lungesygdomme på AUH

CASE 01

Astma

CASE 02

Allergi

CASE 03

Center for sjældne lungesygdomme

CASE 04

Sarkoidose

CASE 05

KOL Klinikken

CASE 06

CILU - Center for Invasive Lungeundersøgelse og behandling

KONTAKT

CASE 06 | CILU - Center for Invasive Lungeundersøgelse og behandling

DONATION	FORMÅL	BESKRIVELSE	RESULTATER	EFFTEKT FOR PATIENTERNE
Offentlige bevillinger	<p>Oprettelse af et regionalt/ landsdelscenter for invasive lungeundersøgelser og behandlinger (CILU) med særligt fokus på kræft, både primær lungekræft, lungehindekræft og spredning i lunger/thorax fra andre kræftsygdomme.</p> <p>CILU vil være forankret i Klinik for Lungekræftudredning (LKU) ved Lungemedicinsk afdeling, AUH og arbejde multidisciplinært i et tæt samarbejde med relevante specialer på AUH (Radiologi, Nuklearmedicin, Thoraxkirurgi, Kræftafdelingen, ØNH)</p> <p>Formålet med oprettelse af CILU er at sikre kræftpatienter den bedst mulige og mindst invasive udredning og behandling, også ved uhelbredelig kræft i lunger/thorax bedre livskvalitet og muligheden for et længere liv.</p>	<p>Lungekræft er en af de hyppigste og alvorligste kræftsygdomme i Danmark. Ca. 4700 nye tilfælde diagnosticeres årligt og 1 års overlevelsen er 51% for mænd og 60% for kvinder. Sygdommen er ofte fremskreden og uhelbredelig allerede på diagnosetidspunktet. Pga. nye og bedre behandlingsformer er overlevelsen stigende, også ved uhelbredelig sygdom. Flere og flere lever med sygdommen og får konstateret et eller flere behandlelige tilbagefald. Der er et stigende behov for skånsomme og minimalt invasive undersøgelser til diagnostik og behandling mhp at øge livslængde og -kvalitet.</p> <p>Andre kræftsygdomme spreder sig ofte til lunger/thorax. Nogle, men ikke alle, kan tilbydes livsforlængende operation eller strålebehandling.</p> <p>Som alternativ har man på AUH, som det eneste sted i DK, de seneste 10 år kunnet tilbyde varmebehandling af tumorer/metastaser i lungerne. Der udføres ca. 25 af disse behandlinger årligt på patienter der er henvist fra hele Danmark.</p> <p>Behandlingen udføres i Radiologisk afdeling og i et tæt samarbejde med LKU.</p> <p>Aflukning af dele af luftrør og bronchier pga kræftvæv hos patienter, der ikke kan behandles med operation, er svært invaliderende og livsforkortende. Genskabelse af luftpassagen med fryseteknik (cryo), laserbehandling eller anlæggelse af stent, er kendte teknikker, som det vil være relevant at kunne udvikle og tilbyde i CILU i et tæt multidisciplinært samarbejde.</p>	<p>LKU har eksisteret på AUH siden 2000 og varetager udredning/diagnostik årligt af xx lokale og regionale patienter mistænkt for kræft i lunge/thorax</p> <p>Udfører 1500 kikkertundersøgelser (bronkoskopi) af lungerne/år i form af:</p> <ul style="list-style-type: none"> - konventionel bronkoskopi - ultralydsskopi - cryobiopsi (vi er de første i Danmark) - elektromagnetisk navigation <p>Vi arbejder på at etablere en behandling til patienter med væske i lungerne ved hjælp af ultralyd og en skånsom kikkertundersøgelse. Det er nyskabende fordi undersøgelsen også kan foretages hos skrøbelige patienter i modsætning til tidligere. Både det diagnostiske udbytte og patienternes tilfredshed med dette nye tilbud er højt.</p>	<p>Patienterne kan få stillet en tidligere diagnose af kræft i lungerne, og hvor diagnosen kan stilles med minimal invasiv brug.</p> <p>Vi har mulighed for at stille den rette diagnose på trods af andre samtidige svære sygdomme.</p> <p>Vi kan give patienterne tilbud om livsforlængende behandling, hvor vi har fokus på at højne livskvaliteten</p>

INTRODUKTION

Historien om lungesygdomme på AUH

CASE 01

Astma

CASE 02

Allergi

CASE 03

Center for sjældne lungesygdomme

CASE 04

Sarkoidose

CASE 05

KOL Klinikken

CASE 06

CILU - Center for Invasive Lungeundersøgelse og behandling

KONTAKT

KONTAKT



Elisabeth Bendstrup
Lærestolsprofessor

+45 7846 2106
elisabeth.bendstrup@rm.dk

Aarhus Universitetshospital
Indgang F
Palle Juul-Jensens Boulevard 99
8200 Aarhus N



Bettina Jespersen
Head of Development Office

+45 2154 9163
bettina.jespersen@rm.dk

Aarhus Universitetshospital
Indgang G9
Palle Juul-Jensens Boulevard 99
8200 Aarhus N



INTRODUKTION
Historien om
lungetyggdomme på AUH

CASE 01
Astma

CASE 02
Allergi

CASE 03
Center for sjældne
lungetyggdomme

CASE 04
Sarkoidose

CASE 05
KOL Klinikken

CASE 06
CILU - Center for Invasive
Lungetyggdomme og behandling

KONTAKT