



Kvinnor & Hälsa



Woman in Red

## Pressinformation

2014-03-05

Woman in Red samlar in pengar till forskning på kvinnors hjärtan.

## 1,4 miljoner kronor delas ut till nio stipendiater.

För att öka kunskapen om kvinnlig hjärt-kärlhälsa samt samla in pengar till medicinsk, kvinnospecifik forskning, arrangerar 1,6 & 2,6 miljonerklubben Woman in Red-kampanjen för nionde året i rad.

Insamlade medel doneras till insamlingsstiftelsen Kvinnor & Hälsa som i år låter nio stipendiater dela på 1,4 miljoner kronor.

## Stipendiaterna är:

### **Agneta Månsson Broberg**

Specialist kardiologi och internmedicin, verksam på Karolinska Universitetssjukhuset. Biträdande överläkare och medicine doktor på Hjärtkliniken med medicinskt ansvar för Hjärtsviktmottagningen, Karolinska Solna, och verksam också på VAD-mottagningen (Hjärtpumpmottagningen), Thoraxkirurgiska kliniken. Fokuserar på patienter med svår hjärtsvikt som behöver utredas och bedömas inför eventuell hjärtpump eller hjärttransplantation, och patienter som fått hjärtsvikt efter cancerbehandling.

### **Forskning**

ErbB/neuregulin signalering vid bröstcancerbehandling, hjärtsvikt och celldifferentiering.

”Disputerade 2009 inom området experimentell angiogenes. Efter disputationen har jag fortsatt att forska inom translationell regenerativ kardiologi med mer uttalat fokus på hjärtstamceller. Det aktuella stipendiet kommer att möjliggöra mekanistiska studier av ett signalsystem som har betydelse för uppkomst av hjärtsvikt både vid cancerbehandling och utan. Ett av delmålen är att kunna förbättra värderingen av risken att drabbas av hjärtsvikt i olika situationer, bland annat vid cancerbehandling. Jag kommer också att studera signalsystemets effekter i olika typer av stamceller (progenitorceller).”

### **Stipendiekommitténs motivering**

Hjärtbiverkningar av cancerbehandling drabbar mest kvinnor speciellt i samband med bröstcancerbehandling. Ämnet neuregulin/ErbB kan bidra med en bättre riskvärdering för att finna de kvinnor som har mest nytta av hjärtskyddande behandling innan cancerbehandlingen startas. Man kan då undvika hjärtbiverkningar såsom hjärtsvikt.

Neuregulin/ErbB kan vara nyckelmolekyler i signaleringen vid hjärtsvikt och ett annat forskningsmål är att utföra in vitro-försök för att på ett optimalt sätt kunna differentiera hjärtceller så att de bättre lämpar sig vid transplantation till sjuk hjärtvävnad.

## **Maria Ljungqvist**

Hematolog på Hematologiskt Centrum, Karolinska Solna.

### **Forskning**

TEHS (Thrombo Embolism Hormone Study), långtidsuppföljning.

”I Sverige får varje år cirka 500 tidigare friska kvinnor en venös blodpropp i ben, arm eller lunga. Blodpropp är en sällsynt men allvarlig biverkan av kombinerade p-piller och hormonpreparat för klimakteriebesvär. Den vanligaste komplikationen till blodpropp i benen är kvarstående besvär, posttrombotiskt syndrom (PTS). Symtomen på PTS är en kvarstående svullnad, tyngdkänsla, domning och i svåra fall bensår. Andra komplikationer till blodpropp kan vara risk för återfall och en ökad risk för annan hjärtkärlsjukdom som hjärtinfarkt och stroke. Det är inte klart om denna ökade risk finns även för kvinnor.

I vår studie följer vi en grupp kvinnor mellan 18 - 65 år som haft blodpropp i ben eller lunga och en grupp kvinnor i samma ålder som inte haft blodpropp. Vi har hittills sett att risken att drabbas av återfall för kvinnor i den åldersgruppen är låg. Risken är lägst för de som drabbats av blodpropp efter operation eller gips, högst för de som fått blodpropp utan utlösande faktor och mittemellan för de som drabbats av blodpropp i samband med p-piller eller östrogenbehandling i samband med klimakteriet.

Vi kommer fortsatt studera risken att drabbas av annan sjukdom med fokus på hjärtsjukdom och PTS samt hur en blodpropp påverkar den framtida livskvaliteten. Förhoppningen är att vår forskning framöver ska kunna användas för att förbättra vården av kvinnor som drabbas av blodpropp i ben eller lunga.”

### **Stipendiekommitténs motivering**

I denna studie skall riskfaktorer och deras relation till långtidskomplikationer efter en djup ventrombos (venös blodpropp) studeras hos unga och medelålders kvinnor. Även livskvalitet efter en blodpropp och medföljande sjukdomar skall studeras.

## **Dinos Verouhis**

Specialistläkare inom kardiologi och internmedicin. Anställd på hjärtkliniken, Karolinska Universitetssjukhuset. Verksam inom interventionell kardiologi.

### **Forskning**

Effekter av remote per-postkonditionering av kvinnohjärtat i samband med ischemi och reperfusion.

”Akut hjärtinfarkt beror på förhindrat blodflöde i hjärtats kranskärl orsakat av åderförkalkning och blodproppsbildning och kan leda till död eller betydande funktionsnedsättning. Att så snabbt som möjligt återställa blodflödet genom ballongsprängning av kranskäret är livräddande och minskar skadorna av hjärtinfarkten.

I samband med att blodflödet i kranskäret återvänder (reperfusion), aktiveras dock vissa processer i hjärtat som är skadliga och på så sätt begränsar ballongsprängningens gynnsamma effekter, detta kallas för reperfusionsskada.

Sedan flera år tillbaka har det varit känt att man kan minska reperfusionsskada i hjärtat

bland annat genom att, före eller efter hjärtats reperfusion, utsätta andra organ för ofarliga korta cykler med avbrutet blodflöde och reperfusion ("remote konditionering"), varvid detta avlägsna organ signalerar till hjärtat och på så sätt aktiverar mekanismer i hjärtat som skyddar mot reperfusionsskadan. De senaste åren har man även i mindre studier visat att detta fungerar i den kliniska situationen hos människor. Metoden är till sin natur enkel, ofarlig och billig, men medför vissa logistiska utmaningar och behöver studeras och utforskas närmre.

Vi bedriver nu RECOND-studien som avser att ytterligare undersöka remote konditionering i den kliniska situationen hos människa och utröna om effekterna av behandlingen skiljer sig åt mellan olika patientgrupper samt utveckla en variant av metoden som är än mer enkelt tillämpbar i den kliniska vardagen.

Vi planerar också för uppföljande mekanistiska försök för att bättre förstå hur remote konditionering fungerar och eventuellt skiljer sig åt mellan olika patientgrupper. Remote konditionering har möjligheten att erbjuda en stor grupp individer en effektiv, enkel och billig behandling som kan begränsa skadorna vid akut hjärtinfarkt."

### **Stipendiekommitténs motivering**

Effekter av så kallad konditionering av hjärtat (blodtrycksmanschett pumpas upp till minst 200 mm Hg på ena låret) för att minska storleken på hjärtinfarkten har tidigare enbart utforskats på män. Dock finns anledning att tro att kvinnor svarar annorlunda på denna behandling eftersom det finns könsskillnader i hur hjärtinfarkt ter sig, bland annat kan kvinnliga könshormoner påverka. Som delstudie i en pågående studie på så kallad ST-höjningsinfarkter skall nu kvinnliga patienter undersökas.

### **Sara Tehrani**

Legitimerad läkare och medicine doktor.

### **Forskning**

Hemostas och endotelfunktion vid typ 1 diabetes med fokus på könsskillnader.

### **Stipendiekommitténs motivering**

Detta är ett fortsatt stöd för forskningen på unga kvinnor med typ I diabetes som har ökad risk för blodproppar på grund av ett tätare fibrin nätverk. Detta kan leda till ökad risk för hjärt-kärlsjukdom. Pan planerar nu att utöka antal patienter och friska kontroller och undersöka endotelcellsmarkörer och hudens micro-vaskulära funktion.

### **Per Insulander**

Kardiolog, Hjärtkliniken, Karolinska Universitetssjukhuset, Huddinge.

### **Forskning**

Kvinnor och behandling med implanterbar hjärtdefibrillator (ICD) - Varför underbehandlas kvinnor med en livräddande terapi?

"Har under flera år forskat på skillnader mellan män och kvinnor avseende arytmisjukdom med särskilt fokus på skillnader i symtom, livskvalitet, behandling och komplikationer av arytmier.

Det aktuella forskningsprojektet ska kartlägga orsaker till varför kvinnor i lägre utsträckning än män erhåller behandling med inopererad hjärtstatare (så kallad defibrillator eller ICD) vid hjärtsvikt. Uttalad hjärtsvikt innebär en ökad risk för plötslig död, som kan förebyggas med inopererad

hjärtstartare. Enligt såväl internationella som svenska registerdata, får kvinnor denna behandling i betydligt lägre utsträckning än män.

#### **Stipendiekommitténs motivering**

Resultatet av projektet kan komma att förbättra behandlingsrutiner och behandlingsresultat inom ICD området och medföra en likvärdig vård för kvinnor jämfört med män.

#### **Kristina Kernell**

Specialistläkare i obstetrik och gynekologi vid Kvinnokliniken, Linköpings Universitetssjukhus. Doktorand sedan 2010.

#### **Forskning**

Fortplantningsmönster och graviditetsutfall hos kvinnor och män med medfödd hjärtsjukdom. Forskningsprojektet handlar om kvinnor med medfödda hjärtmissbildningar och handläggning av deras graviditeter och förlossningar.

#### **Stipendiekommitténs motivering**

Detta projekt kan leda till en förbättrad vård av gravida med medfödda hjärtmissbildningar liksom större kunskap om komplikationer i samband med graviditet och förlossning utifrån om det är fadern eller modern som har en hjärtmissbildning.

#### **Anna Wiik**

Molekylärbiolog, Klinisk fysiologi, Karolinska Universitetssjukhuset, Huddinge.

#### **Forskning**

Fysiologiska effekter av hormonbehandling av transsexuella.

#### **Stipendiekommitténs motivering**

Denna mekanistiska studie kan öka kunskapen om hur könshormoner påverkar våra gener, vår kroppsbyggnad och hjärt-kärlmarkörer. Den kan leda till förbättrad behandling vid könsbyte.

#### **Annika Berglund**

Strokesjuksköterska, Strokeenheten, Södersjukhuset.

#### **Forskning**

Könsskillnader i strokevården: analys av SOS-samtal ur ett könsperspektiv.

#### **Stipendiekommitténs motivering**

Detta projekt belyser könsskillnader i stroke, både vid behandling och diagnostik och kan leda till ett förbättrat och mera jämlikt omhändertagande

#### **Jonas Persson**

Kardiolog, Hjärtkliniken Danderyds Sjukhus, med inriktning på invasiv behandling av hjärtinfarkter och kärlkramp.

#### **Forskning**

Microcirkulation och fettavlagring i kranskärnen hos kvinnor med non-ST-höjningsinfarkt och Takotsubo sjukdom (brustet hjärta syndromet).

Fokuserar på att utvärdera nya invasiva diagnostiska metoder som görs i samband med kranskärlsröntgen och ballongvidgning av hjärtats kranskärl. Metoderna innefattar mätning av mikrovaskulär funktion och detektion av fett i kranskärlen. Målet är att bli bättre på att identifiera patienter som har väldigt hög risk för hjärtinfarkt för att kunna behandla dem kraftfullt. I det aktuella

projektet undersöker vi relationen mellan ett protein som bildas i fettväven, adiponectin, och mikrovaskulär funktion samt förekomst av fett i kranskärlen hos kvinnor.

### **Stipendiekommitténs motivering**

Denna studie kan leda till bättre förståelse för varför just kvinnor kan få hjärtinfarkt utan förträngningar i kranskärlen och varför de oftare drabbas av Takosubo hjärtsvikt (brustet hjärta syndromet).

### **Om Woman in Red**

Woman in Red är en rikstäckande kampanj som för nionde året på raken arrangeras av 1,6 & 2,6 miljonerklubben. Målet är att öka kunskapen om kvinnlig hjärt-kärlhälsa och att samla in pengar till medicinsk, kvinnospecifik forskning. Det gör man med seminarier i 16 städer samt försäljning av en nål i form av en röd sko (formgiven av Lotta Lewenhaupt). Insamlade medel ges till insamlingsstiftelsen Kvinnor & Hälsa som delar ut stipendier varje år.

### **Om 1,6 & 2,6 miljonerklubben**

1,6 & 2,6 miljonerklubben är idag en av landets största kvinnoorganisationer. Det är en ideell, opolitisk organisation som grundades 1998 av Alexandra Charles som är ordförande. Tio år senare, 2008, bildades 2,6 miljonerklubben för kvinnorna mellan 18 och 45 år.

Med informationsutbredning och opinionsbildning vill 1,6 & 2,6 miljonerklubben skapa ett friskare samhälle med ökat hälsomedvetande och livsglädje för kvinnor i alla åldrar. Utöver sjukvården driver organisationen också frågor om kvinnors situation på arbetsmarknaden, invandrarkvinnors livssituation, miljö, ekonomi samt kultur.

### **Om Kvinnor & Hälsa**

Insamlingsstiftelsen Kvinnor & Hälsa samlar in pengar till förmån för vetenskaplig forskning med fokus på kvinnor. Stiftelsen har 90-konto och alla medel redovisas enligt särskilda regler från Svensk Insamlingskontroll. [www.kvinnorochhalsa.com](http://www.kvinnorochhalsa.com)

---

#### **För ytterligare information**

Alexandra Charles, ordförande 1,6 & 2,6 miljonerklubben.

Telefon 0708-28 09 11

Mail [alexandra@alexandracharles.se](mailto:alexandra@alexandracharles.se)

Pia Leufstedt Nyström, kommunikationsansvarig 1,6 & 2,6 miljonerklubben.

Telefon 0704-10 21 15

Mail [pia.leufstedt-nystrom@1.6miljonerklubben.com](mailto:pia.leufstedt-nystrom@1.6miljonerklubben.com)

[www.1.6miljonerklubben.com](http://www.1.6miljonerklubben.com)

[www.2.6miljonerklubben.com](http://www.2.6miljonerklubben.com)