

Årets Neuroprofil 2023, **Anders Svenningsson**, har alltid patienternas bästa för ögonen. Han har inte låtit avsaknaden av godkänd indikation eller IVO-anmälningar från läkemedelsföretag stoppa honom i arbetet att utveckla vården av multipel skleros. Här får du möta forskaren som skapade sitt eget forskningsfält och aldrig ger upp det kliniska arbetet.

**Forskning  
ska ha en tydlig  
och kort väg till  
klinisk nytta**

**Anders Svenningsson är professor** vid Karolinska institutet och överläkare vid Danderyds sjukhus. Hans forskningsområde är multipel skleros (MS). Under våren 2023 fick han Neuroförbundets nyinstiftade pris Årets Neuroprofil med motiveringen: "Anders Svenningsson har alltid ett lyssnande öra och tid för alla, kollegor som patienter. Han förklarar ingående olika behandlingsalternativ. Anders sätter sina patienter i första rummet. Den trygghet han ingjuter är värdefull när livet ställts på ända av svår sjukdom. Han har lyckats driva fram en god vård för sina patienter. En vård som blivit ett föredöme för resten av Sverige."

### NYA ALTERNATIV BEHÖVDES INOM MS-VÅRDEN

Det var just behandlingsalternativen och avsaknad av den goda vården som tidigt 2000-tal tände gnistan att forska kring behandling med rituximab för MS-sjuka.

– Jag minns särskilt en 30-årig kvinna som visserligen mätte bra och inte hade några symtom – men där MR visade på aktiv MS. Vi pratade om alternativen som då var interferoner eller Tysabri. Hon konstaterade att: "Jag tar hellre ingenting än något av det där" eftersom behandlingarna skulle innebära biverkningar eller många, långa resor från Lycksele där hon bodde till sjukhuset i Umeå. Då började jag tvekande berätta om ett tredje alternativ, rituximab, med färre biverkningar och behandlingen kunde ges mer sällan. "Men varför berättade du inte om det på en gång?" utbrast hon då. Vi började behandlingen och hennes sjukdom av-



### Årets Neuroprofil 2023

Utmärkelsen Årets Neuroprofil har instiftats av Neuroförbundet och delades ut för första gången i år i samband med Neurologiveckan i Uppsala. Utmärkelsen ska tilldelas en person, ett team eller en grupp som genom sitt arbete ideellt eller professionellt gjort neurologin och/eller de neurologiska diagnoserna synliga för en större allmänhet. Årets Neuroprofil erhåller, förutom äran och ett vackert diplom, samt en exklusiv och specialdesignad nälföreställande ett neuron.

stannade. Den var inte aktiv igen under hela tiden jag följde henne, säger Anders Svenningsson.

Efter det fanns ingen återvändo, forskningen för att fastställa att rituximab är ett säkert och effektivt alternativ måste göras.

– Vi kände frustration över att vi hade rituximab men inte kunde använda det. Patienterna bryr sig inte om att behandlingen är off-label. De vill ha en säker behandling som fungerar och de litar på sin läkare. Patienterna har själva valt rituximab för att det fungerar – vi förbjöd dem heller inte att använda något som vi visste var bra. Om vi låter patienterna leda – då blir det bra!

### MOLEKYLÄRBIOLOGI I MIAMI

Sin forskarkarriär började Anders Svenningsson i Göteborg. Efter avslutad grundutbildning började han sin specialistutbildning i neurologi hos Oluf Andersen.

– Det var som mycket annat i livet en slump att jag hamnade hos nestorn inom MS-forskning. Olufs arbete har gett det största bidraget till kunskapen kring naturalförloppet för obehandlad MS.

Snart fick Anders Svenningsson chansen att resa utomlands och planen var att åka till Los Angeles för att bedriva MS-forskning. Under tiden det tog att skaffa visum och finansiering ändrades förutsättningarna – forskaren han skulle besöka bytte stad och forskningsfält.

– Istället blev det hiv- och retrovirusforskning i Miami. Med mig hem från utlandsvistelsen hade jag sedan kunskap om många molekylärbiologiska metoder och förståelse för retrovirus som också var ett aktivt forskningsfält inom MS.

### ANDNINGSPAUS I UMEÅ

Förutom sina meriter inom neurologi är Anders Svenningsson hängiven uthållighetsidrottare. Något som tagit honom på många äventyr runt om i världen. Bland annat har det blivit fyra Ironman, triathlontävlingen där man simmar 3,8 kilometer, cyklar 180 kilometer och rundar av med att springa ett maraton. Intresset delar han med sin äldsta son som numera också tävlar professionellt i just Ironman.

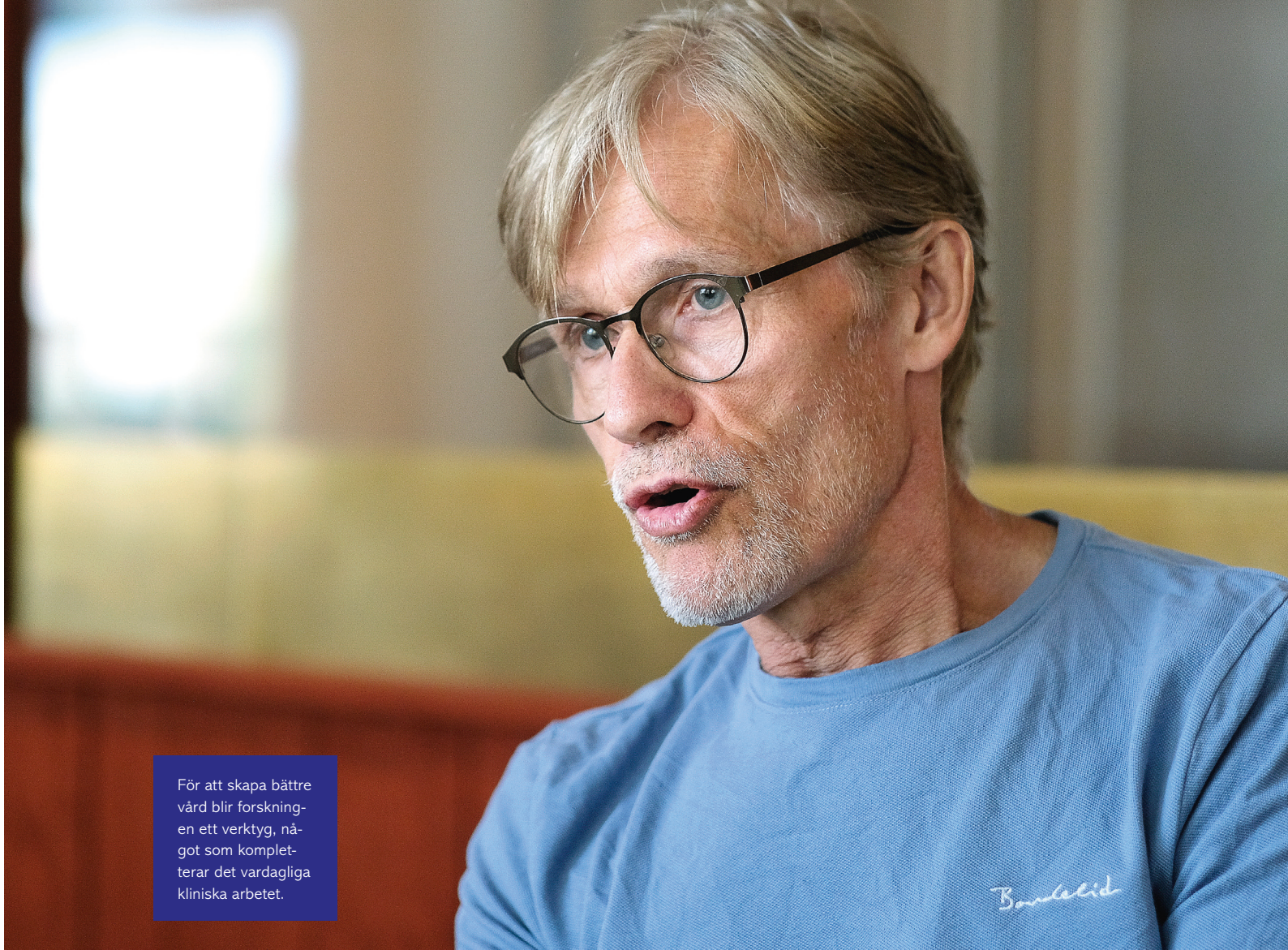
– Tillsammans korsade vi USA på rullskidor under 66 dagar. Jag hade lyckats ta ledigt i tre månader och vi gav oss av. Sedan har vi cyklat genom Europa också, tillägger han.

Anders Svenningsson beskriver idrottandet som ett andningshål där han kunnat hämta energi.

– Det bryter av vardagen och är ett sätt att resa och få upplevelser. Även om arbetsgivaren inte alltid är så nöjd. "Ska du vara borta tre veckor nu igen och resa till Hawaii?". Men det har varit ett sätt att inte gå under – jag tänker inte alls på jobbet då. Idrottandet är en annan verklighet.

Tidigt 00-tal gjorde Anders Svenningsson ett byte av bostadsort som på det stora hela blev en välkommen paus.

– Peter Sundström, överläkare vid neurologiska kliniken på Norrlands universitetssjukhus, och jag skulle hålla kurser om MS-vård. Vi fann att vi hade ett gemensamt intresse i musik så vi ramade in kursdagarna med att spela musik. Han lockade mig också att flytta norrut. Barnen var små och i Umeå kunde jag arbeta mindre och fokusera mer på familjen.



För att skapa bättre vård blir forskningen ett verktyg, något som kompletterar det vardagliga kliniska arbetet.

#### SKAPADE ETT FORSKNINGSFÄLT BASERAT PÅ PATIENTBEHOV

Men det som gav familjen Svenningsson nya intressen som längdskidåkning och mer tid tillsammans, gav också ett oväntat utrymme för forskningen.

Att under enbart några få år forma MS-vårdens gold standard – att bedriva MS-vård som är patientcentrerad – och samtidigt forska kring hur rituximab bäst används vid MS kan låta som en omöjlighet tidsmässigt, men i Umeå fanns förutsättningarna.

– Där var mindre byråkrati, kortare beslutsvägar, vi gavs frihet under ansvar och klimatet var prestigelöst.

Studierna, som varit helt akademiska, finansierades av landstinget men först efter att Anders Svenningsson tydligt visat den ekonomiska nyttan.

– Även om vi på papper kunde visa att de skulle spara 10 miljoner på att rituximab som vi använde i studien var en billigare behandling, satt det långt inne att skjuta till pengar till en forskningssjuksköterska. Men det gick till slut.

Tre siter, Umeå, Östersund och Örebro, gick igång och resultaten talade för sig själva. Patienterna var nöjda, landstinget och läkarna likaså. Men läkemedelsbolag och myndigheter hade en del att säga emot användandet av rituximab.

– Jag har blivit påhoppad och fått höra att det vi gör är patientosäkert; att det inte är enligt Good Clinical Practice. Jag har också blivit IVO-anmäld av läkemedelsbolag.

Länge var Anders Svenningsson upprörd över hur läkemedelsbolagen motarbetade honom. Nu ser han annorlunda på saken:

– Läkemedelsbolagens syfte är att tjäna pengar. Jag liknar dem vid lejon som jagar och äter upp antiloper. Det är deras natur, det går inte att bli sur på dem för det.

Att myndigheter till viss del motarbetat hans arbete för MS-patienter har han svårare att komma till ro med.

– De bör uppmuntra nya innovationer och se till att de tas tillvara, istället för att ta på sig skygglappar. Särskilt nya innovationer som är bra för alla: Patienter, samhälle och skattebetalare.

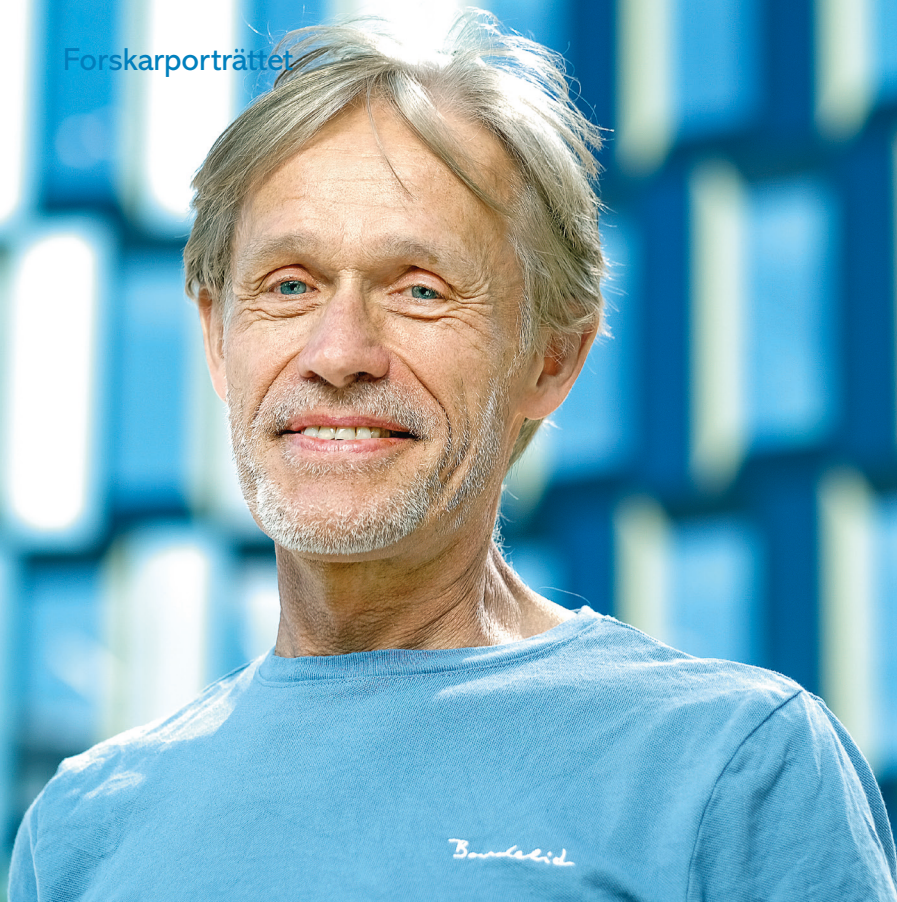
#### PATIENTEN I FÖRSTA RUMMET

Den största studien som gjordes för att fastställa rituximabs roll i MS-behandlingen hade hela 17 siter.

– Vårt MS-nätverk i Sverige är positivt och väl fungerande. Andra i nätverket såg att behandlingen fungerade och plockade upp det i sin vård. Forskningen hade stor uppslutning och det var stimulerande och roligt. Återkopplingen från patienterna var guld värd.

Under sin karriär har Anders Svenningsson förstås smittat många andra med glädjen i att forska. Nio doktorander har det hunnit bli. Och så alla ringar på vattnet för att engagera forskare till de akademiska studierna.

Meningen med allt är enligt Anders Svenningsson patient-



Insikten om behov av att förfinas behandlingen kommer från mycket tid på kliniken och ett skarpt öga.

nyttan. För att skapa bättre vård blir forskningen ett verktyg, något som kompletterar hans vardagliga kliniska arbete.

– Förlängningen av forskningen måste vara att den ger en användbar kunskap. Om man scannar av verkligheten ser man att det finns många obesvarade frågor i vårt vanliga kliniska arbete. Jag råder alla som är nya inom mitt forskningsområde att välja projekt där det finns en tydlig och enkel klinisk nytta. Det är det som gör att du orkar, att du har entusiasm och energi.

Han fortsätter:

– Det ska heller inte vara någon målsättning att alla ska forska. Vissa vill främst arbeta kliniskt och forskning är inget man ska tvinga fram.

### ”NEXT LEVEL” I BEHANDLINGEN

Energi saknas inte hos Anders Svenningsson och planerna framåt är tydliga. Efter många års erfarenhet med rituximab vid MS ser han att det finns behov att skruva på behandlingen.

– Nu vill vi ta behandlingen till ”next level”. Vi ser hos gruppen som behandlas med rituximab att immunförsvarets aktivitet långsamt sjunker. Men i statistiken gömmer sig några där immunbristen visar en skarp kurva nedåt. Varför är det så att vissa drabbas mer? Hur kan vi förebygga det?

Insikten om behov av att förfinas behandlingen har kommit genom ett skarpt öga och att träffa många patienter.

– Genom att vara mycket på kliniken kan jag se mönster, även om det bara är något som uppträder hos var 20:e eller 30:e patient jag behandlar.

Ett annat område Anders Svenningsson funderar på är den hjärntrötthet, brain fatigue, som många med MS brottas med.

– När många patienter inte har fysiska hinder av sin MS, förväntar sig både de själva och omgivningen att de ska fungera

era och orka som vanligt. Jag brukar jämföra våra energinivåer med ett mobilbatteri. På morgonen är det fulladdat och sedan minskar laddningen under dagen. För någon med MS tar batteriet slut tidigare på dagen än för andra. Vi kan inte tänka att en MS-patient ska ha samma energinivå.

Anders Svenningsson ser behov av att hjälpa patienterna till hälsa, livsbalans och livskvalitet. Där behöver individen, samhället och arbetsgivaren arbeta tillsammans. Som ett led i det deltar han i ett projekt med Försäkringskassan i att ta fram ett försäkringsmedicinskt beslutsstöd. Han vänder sig dock emot att besluten ska fattas enbart baserade på checklistor över symtom eller labbvärden. Istället vill han låta läkarens utlåtande få mer tyngd.

– Vi får en pseudobjektivitet eftersom resultatet är beroende av den som fyller i checklistan. En checklista kan aldrig rymma det som inte går att mäta. Att kunna resonera kring beslut och att det finns tillit till läkaren som gjorde bedömningen.

Sista fotot är taget och Anders Svenningsson konstaterar att han nu ska ta en löprunda och ladda energi inför eftermiddagens arbetspass framför datorn. När intervjun görs tränar han för det nio mil långa loppet Ultravasan i augusti där man springer mellan Sälen och Mora.

– I dag blir det en kort runda, igår sprang jag 23 kilometer, säger han och försvinner med lätta steg bort längs kajen i Hammarby sjöstad.



KATARINA  
FORNANDER  
medicinjournalist

Foto:  
SÖREN ANDERSSON