
HLA-B27 ved Bekhterevs sykdom

KORRESPONDANSER

PÅL MØLLER

Elling Ulvestads artikkel i Tidsskriftet nr. 11/2000 (1) gjør meg litt sørgmodig. Mye er galt, det burde ha vært som følger:

- Påvisning av medfødt genvariasjon kan brukes til klassifikasjon av påvist sykdom og/eller som prediktiv test.
- Sykdom må defineres som påvist avvik fra normal variasjon. Bekhterevs sykdom er et syndrom som rommer grupper med ulik sykdomsårsak. Tilstedeværelse av normal variasjon (HLA-B27) kan ikke brukes til å påvise avvik fra det normale.
- Assosiasjon mellom medfødt genvariasjon og sykdom skyldes enten at genvariasjon er (del av) årsak til sykdommen, at det foreligger utvalgsfeil (falsk assosiasjon – stratifisering) eller at det foreligger et koblet sykdomsgen (allel) i cisposisjon som er den egentlige arvelige årsaksfaktor (gametisk assosiasjon/koblingsulikevekt).
- HLA-B27 er årsak til Bekhterevs sykdom ved at utvalgsfeil og koblet sykdomsgen er usannsynliggjort.
- Bayes teorem kan brukes til å revurdere sannsynligheten for å bli syk eller klassifikasjon av påvist sykdom, men ikke hvorvidt pasienten *er* syk eller frisk. Bekhterevs sykdom diagnostiseres ut fra de kriterier man måtte velge å bruke.
- For at prediktiv diagnostikk skal ha medisinsk nytte, må det være en høy positiv prediktiv utsagnskraft, og det må foreligge tilgjengelige tiltak som den med høy risiko kan ha åpenbar nytte av. Ingen av disse to forhold, som begge må være oppfylt, er tilfredsstillende for HLA-B27.

I dagens situasjon, hvor man selger genterapien før genene er skutt, kan man jo merke seg 25-årsjubileet for en tilstand hvor alt er kjent uten at virksomme mottiltak er beskrevet. Vi kan heller ikke forebygge Huntingtons sykdom eller Downs syndrom, men vi kjenner den genetiske årsak. Ulvestad målbærer et 25 år gammelt HLA-B27-synspunkt: Det man selv ikke forstår, det vet andre ikke noe om. I alminnelighet kan sammenhengene mellom genotype og fenotype ikke forklares.

Det foreligger en rikholdig litteratur på området, også norsk, men Ulvestad har valgt den bort. Ulvestads artikkel avspeiler ikke PubMeds innhold for det temaet han tar opp.

Rapporten fra basalfagene skulle vært at man fremdeles ikke forstår *hvordan* HLA-B27-positive ofte får alvorligere reaktiv artritt (ofte kalt Reiters syndrom) og deretter kronisk forløp (ofte kalt Bekhterevs sykdom). Det er et uhensiktsmessig paradigme å benekte alt man selv ikke forstår. Man burde heller overveie om de forståelsesmodeller man selv har lagt til grunn, er gale.

LITTERATUR

1. Ulvestad E. HLA-B27 ved Bekhterevs sykdom Tidsskr Nor Lægeforen 2000; 120: 1317–22.

Publisert: 10. juni 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 7. juli 2026.