

## Hjerneforskeren

---

AKTUELT I FORENINGEN

STIG KRINGEN

Kommunikasjonsavdelingen

---

**Thanh Pierre Doan er lege, forsker og brobygger. Til daglig kombinerer han klinisk arbeid ved St. Olavs Hospital med basal nevrovitenskap ved NTNU. Ambisjonen er enkel: å forstå hjernen bedre – og omsette ny kunnskap til bedre diagnostikk og behandling for pasienter.**



**LEGE OG BROBYGGER:** Thanh Pierre Doa kombinerer han kliniske problemstillinger fra bevegelsesforstyrrelser og epilepsi med et overordnet, translasjonelt fokus: å forstå hjernesykdommer som nettverksforstyrrelse. Foto: Morten Warholm Haugen

Barndommen i en familie med fire søsken var preget av aktivitet og nysgjerrighet: klassisk fiolin, idretter som fotball og thaiboksing, og en forkjærlighet for fart og mestring via skateboard og snowboard. Senere skulle samme drivkraft prege karrierevalgene.

---

## Geografisk spenn

Med vietnamesisk fornavn, oppvekst i Versailles og medisinstudier i Kroatia har Doan en tydelig internasjonal profil.

– Jeg studerte første året medisin i Paris, men pådro meg en snowboardskade. Det gjorde pendlingen vanskelig, og jeg måtte vente en periode før jeg kunne gjenoppta studiene, forteller han.

I 2007 hørte han om et medisinstudium i Zagreb der han kunne bygge videre på det han allerede hadde lært i Paris. Før avreise kastet han seg over både engelsk og kroatisk.

– Det var en kjempefin utfordring, og jeg nølte ikke et sekund. Jeg organiserte alt og tok bussen 23 timer fra Paris til Zagreb. Det var en stor avgjørelse – og en av de beste jeg har tatt.

---

## Medisinstudent, forsker og kliniker

I 2012, rett før siste studieår, fikk Doan en uventet mulighet til å hospitere ved nevrokirurgisk avdeling på Rikshospitalet i Oslo. Der hørte han for første gang om Kavli Institute for Systems Neuroscience (Kavli-Instituttet) i Trondheim, et internasjonalt ledende miljø, med May-Britt og Edvard Moser som sentrale drivkrefter. Duoene fikk Nobelprisen i Medisin og Fysiologi 2014.

– På dette tidspunktet var det kliniske arbeidet som lege viktig for meg, men jeg var også nysgjerrig på de medisinske basalfagene. Nevrologiske tilstander er samlet sett den største bidragsyteren til global sykdomsbyrde, samtidig som hjernen fortsatt er blant organene vi forstår minst. Mot slutten av medisinstudiet søkte han en stilling ved instituttet. Det var mange søkere, men Doan fikk plassen og flyttet til Norge for å ta doktorgrad i funksjonell nevroanatomi.

Thanh Pierre Doan forteller at det er svært få leger som arbeider ved Kavli-Instituttet. De fleste har bakgrunn fra psykologi, fysikk, eller matematikk.

– Nettopp derfor blir møtet mellom klinikk og grunnforskning ekstra spennende: Det tvinger fram et felles språk mellom fag som vanligvis ikke møtes, sier han.

Midtveis i doktorgraden ble han invitert til å holde et innlegg ved nevrokirurgisk avdeling på St. Olavs Hospital.



**FORSKNINGSGRUPPE:** Her er Clinical Brain Systems (CBS) forskningsgruppen samlet. Øverst fra venstre: Ingrid Gylderud Kvålsgard (forskerlinjestudent i medisin), Rune Tesaker (MSc-student i nevrovitenskap), Jan-Ove Smistad (MSc-student i nevrovitenskap), og Sverre Myren (overlege i nevrologi og førsteamanuensis). I midten fra venstre: Thanh Pierre Doan (gruppetleder for CBS), Ruiyi Li (forskerlinjestudent i medisin), og Luisa Seckinger (forsker). Nederst fra venstre: Tobias Navarro-Schroeder (førsteamanuensis og gruppeleder ved Kavli-instituttet), Livia Aale-Hægermark (forskerlinjestudent i medisin), og Aleksandra Galwa-Støkkan (forsker). Jørgen Sugar (førsteamanuensis og gruppeleder ved UiO), Ana Groba (PhD student) og Morteza Mirjebreili (PhD student) var ikke til stede ved bildeoptak. Foto: Kim L'Orange Sørensen, NTNU.

– Innlegget ble godt mottatt, og jeg fikk umiddelbart tilbud om å begynne som lege i spesialisering der, samtidig som jeg fullførte doktorgraden. Det kom uforventet. Jeg måtte lære norsk, videreutvikle de kliniske ferdighetene og jobbe lange dager. Det var krevende, men det gikk bra.

Ved St. Olavs Hospital har flere svært dyktige legekolleger med doktorgrad fra Kavli-Instituttet vært innom i en periode og bidratt i skjæringspunktet mellom klinikk og basalfag. Alle har imidlertid gått videre til ikke-kliniske stillinger eller andre kliniske fagmiljøer. For Doan illustrerer det både en vitenskapelig mulighet – og en systemutfordring: hva som skal til for at et universitetssykehus kan tiltrekke og beholde lokale talenter som vil kombinere pasientnær klinikk med langsiktig forskning.

Når han jobber klinisk, er han fullt og helt nevrolog: sengepost, poliklinikk og vakt. Klinisk drift må naturlig nok komme først, og det krever tydelige rammer hvis man samtidig skal bygge forskning over tid.

---

## Knytter klinisk praksis til hjernens nettverk

I doktorgraden brukte Doan dyremodeller for å undersøke hvordan hukommelsesnettverk i hjernen er organisert.

– I 2019 publiserte vi funnene i et internasjonalt tidsskrift, og arbeidet ble omtalt i en stor fransk avis (redaksjonens merknad: Le Figaro). Det var en påminnelse om at det tunge, langsiktige arbeidet kan gi gjennomslag – også utenfor fagmiljøet.

I dag kombinerer han kliniske problemstillinger fra bevegelsesforstyrrelser og epilepsi med et overordnet, translasjonelt fokus: å forstå hjernesykdommer som nettverksforstyrrelser.

– I klinikken klassifiseres sykdommer ut fra diagnosegrupper som for eksempel hjerneslag eller demyeliniserende sykdommer. Det er nødvendig og nyttig for å få en grunnleggende klinisk forståelse, men kan også gjøre at vi mister noe av det som går på tvers: Mange tilstander rammer hjernesystemer – altså nevraltnettverk – der dysfunksjon gir symptomer som ikke alltid følger diagnosegrensene. I forskningsgruppen vår undersøker vi sammenhengen mellom symptomer og hjernenettverk. Det kan virke abstrakt, men internasjonalt er dette et felt i rask utvikling.

De siste årene har han bygd opp forskningsgruppen Clinical Brain Systems (CBS) ved NTNU. Navnet tar utgangspunkt i type nevrovitenskap som drives ved Kavli-Instituttet (redaksjonens merknad: systemnevrovitenskap, dvs. vitenskap som handler om hjernenettverk), og reflekterer ønsket om å koble klinisk nevrologi med systembasert hjerneforskning. Han besøkte nylig et ledende fagmiljø ved Harvard, og så hvordan de organiserer tverrfaglige team rundt presise, kliniske spørsmål.

– Skal vi lykkes med slik translasjon i Norge, trengs det strukturer som gir klinikerforskere forutsigbarhet og rom til å levere – på en måte som gagnar både pasientbehandling og kunnskapsutvikling, sier han.

---

## Jakten på hukommelsens mysterier

Et eksempel på hvordan Doan kobler hverdagen i klinikken med grunnforskning, er transitorisk global amnesi (TGA) – et dramatisk, men oftest godartet syndrom som typisk rammer mennesker rundt 60 år.

Tilstanden gjør at personen plutselig mister evnen til å danne nye minner. I praksis blir pasienten akutt hukommelsesløs, men kommer seg gradvis i løpet av timer.

– Første gang jeg møtte disse pasientene i akuttmottaket, ble jeg fascinert. De er helt ute av stand til å lagre ny informasjon, men ellers ofte relativt upåvirket. Etter noen timer normaliseres hukommelsen igjen. Klinisk lærer vi raskt at tilstanden sjelden er farlig, men vitenskapelig er den et unikt vindu inn i hvordan hukommelse kan bryte sammen – og repareres.

Forskningsgruppen har fått midler og etablert et eget TGA-prosjekt. De forventet omtrent én pasient i måneden, men rekrutterte tre til fire i måneden.

– Vi bruker avansert MR, kognitiv testing og er takknemlige for et tett samarbeid med professor Masud Husain i Oxford. Nylig presenterte vi funn på en europeisk nevrovitenskapelig kongress (FENS). Målet er å forstå mekanismene bak kognitiv svikt – og hva dette kan lære oss om kroniske hukommelsesproblemer, fra epilepsi til Alzheimers sykdom.

---

## Gatekunst og formidling

Utenfor arbeidstid finner Doan ofte inspirasjon i byrommet og i det som skjer når mennesker, fag og uttrykk møtes. I 2017 fikk han tildelt offentlige midler fra Trondheim kommune og tok initiativ til å etablere byens første gatekunstfestival, som han ledet og organiserte sammen med sin ektefelle. Resultatet ble at rundt 1500 kvadratmeter med offentlige veggflater ble malt av lokale, nasjonale og store, internasjonale kunstnere. Flere av verkene har senere blitt tydelige landemerker i bybildet.

For Doan er dette også et uttrykk for samfunnsengasjement: å skape fellesskap, vekke nysgjerrighet og bygge varige strukturer ved å koble aktører som ellers sjelden samarbeider. Han ser en klar parallell til nevrovitenskapen: Å skape en kunstfestival i en by og å forstå hjernens nettverk handler, i bunn og grunn, om det samme – å få ulike perspektiver til å møtes, og la noe nytt oppstå.

Gatekunst og visuelle uttrykk er for ham både estetikk og kommunikasjon – en måte å fortelle historier på og se mønstre der andre kanskje bare ser støy

– Jeg liker at gatekunst kan være direkte og tilgjengelig, samtidig som den kan romme kompleksitet. På mange måter minner det meg om hjernen: lag på lag, detaljer som henger sammen, og behovet for å formidle noe vanskelig på en enkel måte.

---

## Avdekker kunnskapshull

I 2023 gikk Doan inn i styret i Norsk nevrologisk forening. Sammen med Norsk psykiatrisk forening gjennomførte de en spørreundersøkelse blant medlemmene, blant annet for å kartlegge kjennskap til systemnevrovitenskap.

– Over 93 prosent av nevrologer og psykiatere svarte at de ikke hadde hørt om feltet. For meg illustrerer det et tydelig kunnskapshull – men også et stort forbedringspotensial. Vi har verdensledende basalforskning på hjernenettverk her i landet, og samtidig et stort klinisk behov for nye måter å forstå symptomer og sykdomsforløp på.

– Ambisjonen min er å bidra til et tettere samarbeid mellom basal nevrovitenskap og klinikk, slik at vi kan utvikle presis diagnostikk og mer målrettet behandling over tid. Det krever langsiktighet, solide fagmiljøer og gode rammer – men gevinsten kan bli stor, både for pasientene og for norsk hjerneforskning.

Doan understreker at han trives best i miljøer der klinikk, metodeutvikling og internasjonalt samarbeid får gå hånd i hånd – og der klinikerforskere får rammer til å bygge langsiktige prosjekter som gir konkret verdi for pasientene.

---

Publisert: 2. mars 2026. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.26.03.12

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