

Rigshospitalet
Videncenter for Reumatologi og Rygsygdomme

Årsrapport 2016

Copenhagen Center for Arthritis Research

REGION



COPECARE

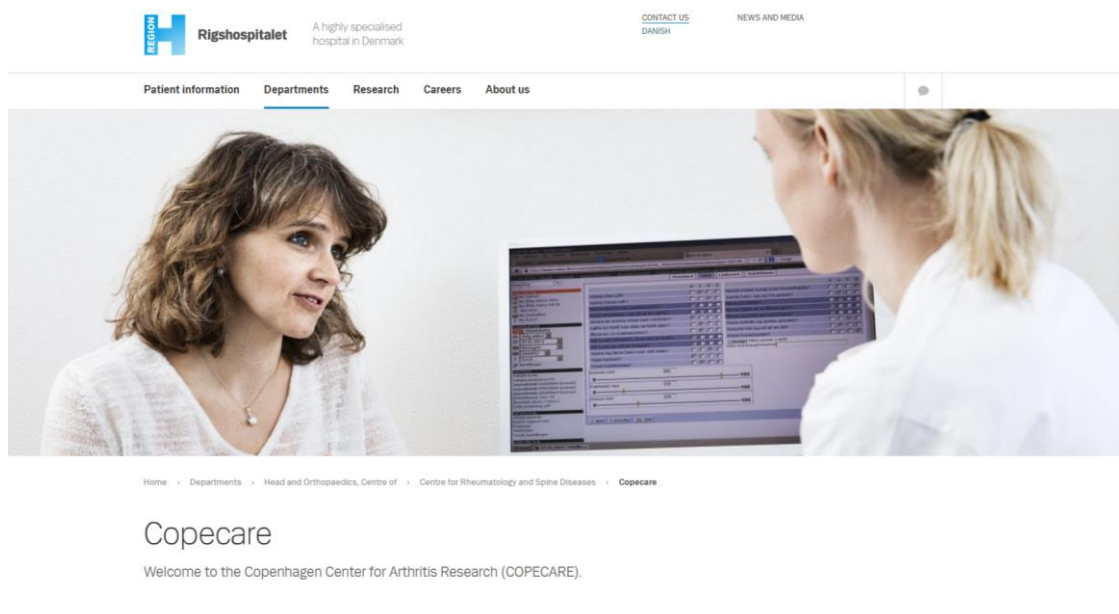
Rapporten er udarbejdet af

Mikkel Østergaard, leder af COPECARE, professor, dr.med, ph.d.

Nina Schmidt, AC-medarbejder, cand.scient.

- i samarbejde med øvrige ansatte i COPECARE

Rapporten kan tilgås elektronisk fra COPECAREs hjemmeside,
www.copecare.dk



Indholdsfortegnelse

Forkortelser	3
Forord	4
Stab	5
COPECARE ledelse	5
Ansatte i COPECARE	5
Læger i VRR med tilknytning til COPECARE	6
Eksterne ph.d.-studerende/øvrige med tilknytning til COPECARE	7
Forskningsprojekter	8
Ph.d.-projekter	8
Øvrige forskningsprojekter	14
Publikationer	22
Ph.d.-afhandlinger	22
Tidsskriftartikler	23
Konferenceabstracts i tidsskrifter	31
Rapporter, bogkapitler, case-rapporter m.m.	45
Fondsstøtte og andre bevillinger	46
Bevillingsoversigt	47
Samarbejdspartnere	49
Nationale samarbejdspartnere	49
Internationale samarbejdspartnere	50
Højdepunkter i år 2015 og 2016	51
Vinder af GLOBAL EXCELLENCE-prisen i 2015	51
Udnævnelse til EULAR Centre of Excellence in Rheumatology i 2015	52
Oprettelse af Dansk Reuma Biobank i 2015	52
Afholdelse af COP-2016	53

Forkortelser

ACPA	Anti-citrullineret protein antistof
ACR	American College of Rheumatology
ASAS	Assessment of Spondylo Arthritis
ASDAS	Ankylosing Spondylitis Disease Activity Score
BASDAI	Bath ankylosing spondylitis disease activity index
CCP	Cyklisk citrullineret peptid
COPECARE	Copenhagen Center for Arthritis Research
CRP	C-reaktivt protein
CT	Computer tomografi
CTX-II	C-telopeptid-fragment af type II collagen
DANBIO	Dansk Reumatologisk Database
DAS28	Disease activity score 28
DMARD	Disease-modifying antirheumatic drugs
EULAR	European League Against Rheumatism
HbA1c	Hæmoglobin A1c
IgM	Immunglobulin M
IL	Interleukin
LDL	Low density lipoprotein
MASES	Maastricht ankylosing spondylitis enthesitis score
MBDA	Multi-Biomarker Disease Activity
MMP-3	Matrix metalloproteinase 3
MR	Magnetisk resonans
OMERACT	Outcome Measures in Rheumatology
PET	Positronemissionstomografi
PIINP	Pro-collagen II N-terminal peptid
PROBE	Prospective randomized open blinded end-point
RADS	Rådet for Anvendelse af Dyr Sygehusmedicin
RNA	Ribonukleinsyre
SNPs	Enkeltnukleotidpolymorfier
TNF	Tumor nekrose factor
UL	Ultralyd
VEGF	Vaskulær endotelial vækstfaktor
VRR	Videncenter for Reumatologi og Rygsygdomme
YKL-40	Chitinase-3-1-protein

Forord

Copenhagen Center for Arthritis Research (COPECARE) er en forskningsenhed under Videncenter for Reumatologi og Rygsygdomme (VRR). Vi forsker i inflammatoriske gigtlidelser, herunder leddegigt, psoriasisartrit og rygsøjlegigt. Det er med stor glæde, at vi fremlægger årsrapport for 2016.

År 2016 bød på en række omvæltninger, hvor sammenlægningen af de reumatologiske enheder i Region Hovedstaden var blandt de mest markante. Overordnet gav fusionen anledning til, at flere afdelinger sluttede sig til COPECARE, og forskningsenheden er således vokset betydeligt. Foruden teamet på Rigshospitalet Glostrup omfatter COPECARE nu yderligere en række dygtige og engagerede kollegaer på både Frederiksberg Hospital, Gentofte Hospital og Nordsjællands Hospital i Hillerød. Samarbejdet mellem de fire matrikler har i stort omfang altid eksisteret, men med fusionen opstod en kærkommen mulighed for at ”bygge på”. Med professor, overlæge, dr.med Mikkel Østergaard i spidsen, består COPECAREs ledelsesgruppe på nuværende tidspunkt af 11 personer, som repræsenterer hver af de fire matrikler, og som mødes med regelmæssige mellemrum. Med dette solide udgangspunkt for udveksling af viden og ideer samt kollegial sparring af såvel faglig som praktisk karakter, er det med stor optimisme og forventning, at vi arbejder videre på udviklingen af et mere nært og struktureret forskningsmiljø med mulighed for endnu større gennemslagskraft.

Blandt årets øvrige nyheder kan også nævnes implementeringen af Sundhedsplatformen, som i første omgang involverede Gentofte-matriklen og senere Glostrup-matriklen. Trods de mange udfordringer er begge matrikler kommet igennem den tumult, som uundgåeligt opstår ved overgangen fra ét IT-system til et andet. Erfaringer opnået i forbindelse med denne proces vil forhåbentlig kunne komme til gavn, når turen i 2017 står for døren på Frederiksberg og Hillerød-matriklerne.

Forskningsmæssigt er vi stolte af de resultater, vi opnåede i 2016. Vi har haft travlt, hvilket blandt andet afspejler sig i et stort antal publikationer (i alt 61 videnskabelige artikler og 95 abstracts). Forskningsenheden var desuden flot repræsenteret ved både den årlige europæiske og amerikanske reumatologikongres (EULAR og ACR), hvor vi deltog med hhv. 11 og 14 foredrag. Flere af vores resultater er blevet implementeret i nationale og internationale rekommandationer – således i god tråd med visionen om at bidrage med forskning i verdensklasse, som kan omsættes og implementeres til praksis, og som derved kommer vores patienter til gavn. Det er en vision, som stiller høje krav, og vi glæder os derfor til stadighed over vores mange gode samarbejdspartnere verden over. Ligeledes er vi taknemmelige for den uundværlige interesse og støtte, vi modtager fra såvel fonde som virksomheder.

Stab

COPECARE ledelse

Ledelsesgruppen i COPECARE består af to eller flere læger fra hver af COPECAREs fire matrikler.

Leder af COPECARE, professor, overlæge, dr. med, ph.d. Mikkel Østergaard
 Professor, overlæge, dr. med., ph.d. Merete Lund Hetland
 Funktionsansvarlig overlæge, dr.med. Jesper Nørregaard
 Forskningsleder, lektor, sygeplejerske, cand.cur., ph.d., Bente Appel Esbensen
 Klinisk lektor, overlæge, dr.med. Ole Rintek Madsen
 Klinisk lektor, overlæge, ph.d. Inge Juul Sørensen
 Klinisk lektor, overlæge, ph.d. Lene Dreyer
 Overlæge, dr.med. Henning Locht
 Overlæge, ph.d. Bente Jensen
 Overlæge, post. doc., ph.d. Lene Terslev
 Overlæge, ph.d. Karen Marie Carlsen

Ansatte i COPECARE

Listen over ansatte i COPECARE inkluderer læger, sygeplejersker, ergoterapeuter og ph.d.-studerende i VRR med forskningsmæssig ansættelse inden for reumatologien. Listen inkluderer desuden det tilhørende administrative personale.

Frederiksberg-matriklen

Overlæge, dr.med. Henning Locht
 Overlæge, ph.d. Bente Jensen

Gentofte-matriklen

Klinisk lektor, overlæge, dr.med. Ole Rintek Madsen
 Klinisk lektor, overlæge, ph.d. Lene Dreyer
 Læge, klinisk assistent, ph.d.-studerende Christine Ballegaard
 Læge, klinisk assistent, ph.d.-studerende Pil Højgaard
 Læge, klinisk assistent, ph.d.-studerende René Cordtz
 Læge, klinisk assistent, Kristian Zobbe
 Uddannelseskonsulent, sygeplejerske, cand.scient.san Anne Ørnholt Kier

Glostrup-matriklen

Professor, overlæge, dr. med, ph.d. Mikkel Østergaard
 Professor, overlæge, dr. med., ph.d. Merete Lund Hetland
 Forskningsleder, lektor, sygeplejerske, cand.cur., ph.d., Bente Appel Esbensen
 Overlæge, lektor, ph.d. Inge Juul Sørensen
 Overlæge, post doc., ph.d. Lene Terslev
 Læge, post doc., ph.d. Bente Glintborg
 Læge, post doc., ph.d. Susanne Juhl Pedersen
 Læge, klinisk assistent, ph.d.-studerende Cecilie Cornelia Heegaard Brahe
 Læge, klinisk assistent, ph.d.-studerende Daniel Glinatsi

Læge, klinisk assistent, ph.d.-studerende Kathrine Lederballe Grøn
Læge, klinisk assistent, ph.d.-studerende Lykke Ørnbjerg
Læge, klinisk assistent, ph.d.-studerende Mads Ammitzbøll-Danielsen
Læge, klinisk assistent, ph.d.-studerende Marie Wetterslev
Læge, klinisk assistent, ph.d.-studerende Sara Helena Kamp
Læge, klinisk assistent, ph.d.-studerende Sara Nysom Christiansen
Læge, klinisk assistent, ph.d.-studerende Signe Kaas Møller-Bisgaard
Læge, klinisk assistent, ph.d.-studerende Simon Krabbe
Sygeplejerske, cand.scient.san., ph.d.-studerende Ida Kristiane Roelsgaard
Ergoterapeut, cand.scient.san, ph.d.-studerende Tanja Thomsen
Sygeplejerske, ph.d., cand.scient.san., post doc Katrine Bjerre Løppenthin
Forskningsassistent, sygeplejerske, cand.scient.san., Kristine Marie Latocha
Forskningsassistent, ergoterapeut, cand.scient.san, Nanna Maria Hammer
Forskningsassistent, stud.med. Anne Emilie Secher
Forskningssygeplejerske Anita Højgaard
Forskningssygeplejerske Bonnie Britt Myhre
Forskningssygeplejerske, master i professionel kommunikation Lise Hejl Hyldstrup
Bioanalytiker, cand.scient. Rbia Afzal
Bioanalytiker Teresa Rozenfeld
AC-medarbejder (DANBIO), ph.d., cand.scient.san.publ, Rikke Hodal Meincke
AC-medarbejder (DANBIO) Sandra Zbinden
AC-medarbejder (VRR), cand.scient. i klinisk ernæring, Nina Schmidt
Lægesekretær Maj-Brit Thyme Havlit
Professorsekretær Linda Thomsen

Hillerød-matriklen

Funktionsansvarlig overlæge, dr.med. Jesper Nørregaard
Overlæge, ph.d. Karen Marie Carlsen

Læger i VRR med tilknytning til COPECARE

I VRR er der ansat en række læger, som via deres engagement og daglige kliniske arbejde bidrager direkte eller indirekte til forskningen, og som dermed er knyttet til COPECARE uden at være forskningsansatte.

Frederiksberg-matriklen

Overlæge Erik Claes Jensen
Overlæge Gilles Fournier
Reservelæge, ph.d. Mette Axelsen
Reservelæge Bjarke Askaa
Reservelæge Tanja Gorlen
Reservelæge Tilde Müller
Reservelæge Toke Laursen

Gentofte-matriklen

Funktionsansvarlig overlæge Annette Hansen
Overlæge, dr.med, Merete Engelhart
Overlæge, ph.d. Jens Skøt
Overlæge, ph.d Lars Juul

Overlæge Dorte Vendelbo Jensen
Læge Kim Holmsted
Læge Renata Hansen

Glostrup-matriklen

Afdelingslæge, ph.d Uffe Møller Døhn
Overlæge, ph.d. Henrik Skjødt
Overlæge Anne Rødgaard
Overlæge Gorm Thamsborg
Overlæge Ole Majgaard
Overlæge Ole Slot
Overlæge Torsten Møller
Reservelæge, ph.d. René Poggenborg

Eksterne ph.d.-studerende/øvrige med tilknytning til COPECARE

Frederiksberg-matriklen:

Odontolog, ph.d.-studerende, Maria Lynn Sembler-Møller (Odontologisk Institut - Tandlægeskolen)

Gentofte-matriklen

Læge, klinisk assistent Jeanette Halskou Hesselvig (Dermatologisk afd. Herlev og Gentofte Hospital)



Gruppefoto af personalet på Glostrup-matriklen. På forreste række i midten ses Mikkel Østergaard, leder af COPECARE. Blandt øvrige medlemmer af ledelsesgruppen ses også Bente Appel Esbensen, Lene Terslev og Merete Lund Heiland (forreste række, hhv., plads 3, 4 og 6 fra venstre). Billedet er taget foran hovedindgangen til Rigshospitalet Glostrup.

Forskningsprojekter

Forskningen i COPECARE omfatter en række store nationale og internationale projekter, hvoraf hovedparten er iværksat af forskningsenheden selv. En stor del af arbejdet med forskningsprojekterne løftes af de ph.d.-studerende i forbindelse med deres ph.d.-projekter.

Ph.d.-projekter

Dosisjustering af biologisk behandling hos patienter med aksial spondylartrit

Marie Wetterslevs ph.d.-projekt tager udgangspunkt i en instruks i Region Hovedstaden, som har til formål at dosisjustere patienter med rygsøjlegigt i remission til den mindste, effektive dosis af biologisk medicin. Herved genereres en longitudinel kohorte, der ublindet følger en behandlingsalgoritme. Den systematiske dosisjustering sker sideløbende med kliniske kontrolbesøg, blodprøver, MR-skanninger og røntgenundersøgelser. Ud over at sikre anvendelse af optimal dosis i forhold til sygdomskontrol vil projektet bidrage med viden om, hvor effektivt sygdomsopblussen kan prædikteres på baggrund af hhv. klinisk symptomer og fund, biomarkører og billeddiagnostiske fund.

Ph.d.-studerende: Marie Wetterslev

Interne vejledere: Mikkel Østergaard (hovedvejleder), Merete Lund Hetland, Inge Juul Sørensen, Cecilie Cornelia Heegaard Brahe, Susanne Juhl Pedersen

Beskrivelse og monitorering af undergrupper af patienter med psoriasis og psoriasisgigt ved hjælp af moderne billedteknikker – og deres betydning for patienternes fysiske og psykiske velvære

Psoriasisgigt rammer ca. 10-30 % af patienter med psoriasis og er en potentielt destruktiv ledsygdom med stor indflydelse på patienternes liv. Sygdommen kan præsentere sig på mange måder og med varierende involvering af led, senefæster, øvrige bløddel og rygsøjle. Der findes i dag ikke tilstrækkeligt gode metoder til diagnosticering og vurdering af sygdomsaktivitet ved denne sygdom. Dette ph.d.-projekt ved Sara Helena Kamp baserer sig på tre delstudier og har til formål at karakterisere perifere præsentationer af psoriasisgigt og af psoriasis hhv. med og uden muskuloskeletale smerter vha. moderne, følsomme billedmodaliteter i form af MR-skanning, UL-skanning og optisk billeddannelse. Projektet har yderligere til formål at belyse, hvordan disse præsentationer relaterer sig til sygdommens fysiske og psykiske indvirkning på patienten, og hvordan de reagerer på behandling. Det forventes, at projektet vil kunne forbedre metoder for diagnosticering og vurdering af sygdomsaktivitet ved psoriasisgigt og dermed bedre prognosen.

Ph.d.-studerende: Sara Helena Kamp

Interne vejledere: Mikkel Østergaard (hovedvejleder), Lene Terslev, Inge Juul Sørensen

Ultralydsundersøgelse til forbedret diagnosticering og monitorering af urinsur gigt

Til trods for at UL-skanning anvendes med tiltagende hyppighed ved gigttilstande og kan påvise urat-aflejringer ved urinsur gigt, foreligger der samlet set kun få studier om anvendelsen af UL-skanning ved urinsur gigt. I dette ph.d.-projekt ved Sara Nysom Christiansen er målet at videreudvikle UL-skanning til tidligere diagnosticering og mere følsom monitorering af urinsur gigt. Projektet er opdelt i fire delstudier. I det første undersøges hvordan UL-skanning kan bidrage til diagnosticering af urinsur gigt, og i det

andet vil UL-skanning blive anvendt til at monitorere tilstanden. I det tredje delstudie UL-skannes leddegigtpatienter (med negativ gigtmarkør), som har dårlig effekt af deres gigtmedicin, for at undersøge om disse kunne have tegn på urinsur gigt. I det fjerde delstudie skannes patienter med urinsur gigt med en særlig type CT-skanning (Dual Energy CT). CT-skanningerne sammenholdes med UL-skanninger for at vurdere, hvordan de to skanningstyper tilsammen kan belyse sygdommen.

Ph.d.-studerende: Sara Nysom Christiansen

Interne vejledere: Lene Terslev, Mikkel Østergaard (hovedvejleder), Ole Slot

Effekt af intensiv rygestopintervention på rygestop og sygdomsaktivitet hos patienter med leddegigt (REU-STOP)

Cirka 30 % af danske patienter med leddegigt ryger dagligt, hvilket er væsentligt flere end resten af befolkningen, hvor 16 % ryger dagligt. I dette projekt, hvor ph.d.-studerende Ida Roelsgaard er hovedansvarlig, undersøges det, om en intensiv rygestopintervention til patienter med leddegigt medfører: 1) rygestop, og som konsekvens 2) reduceret sygdomsaktivitet. Desuden undersøges effekten af interventionen på risikofaktorer for hjertekarsygdomme, lungefunktion, fysisk funktion i dagligdagen, livskvalitet, smerter og træthed. Projektet er et randomiseret, kontrolleret multicenter-interventionsstudie med to arme. Studiets effektmål undersøges ved baseline og 3, 6 og 12 måneder efter interventionsperioden. I ph.d.-projektet udføres der også et systematisk litteratur-review i samarbejde med the Cochrane Collaboration, samt et kvalitativt studie.

Ph.d.-studerende: Ida Roelsgaard

Interne vejledere: Bente Appel Esbensen (hovedvejleder), Mikkel Østergaard

Eksterne vejledere: Thordis Thomsen, lektor, seniorforsker, ph.d., Abdominalcentret, Rigshospitalet og Institut for Klinisk Medicin, Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Københavns Universitet; Anne Grete Semb, dr.med., ph.d., læge, seniorforsker, forskningsleder, Preventive Cardio-Reuma Clinic, Diakonhjemmet, Oslo, Norge

Risiko for komplikationer ved indsættelse af kunstige led hos patienter med leddegigt

Omkring 50 % af patienter med leddegigt får brug for ledkirurgi som konsekvens af gigt-relateret leddestruktion. Igennem epidemiologiske, registerbaserede studier med anvendelse af bl.a. de danske alloplastikregistre og DANBIO vil dette ph.d.-studie ved René Cordtz belyse udviklingen i alloplastikoperationer hos patienter med leddegigt fra år 1996-2016 og dernæst om anvendelsen af biologiske lægemidler har nedsat behovet for ledalloplastik hos denne patientgruppe. Slutteligt undersøges risikoen for kirurgiske og medicinske komplikationer efter total hofte- og knæalloplastik hos patienter med leddegigt sammenlignet med patienter med slidgigt. Også i denne sammenhæng er der særligt fokus på behandling med biologiske lægemidler

Ph.d.-studerende: René Cordtz

Interne vejledere: Lene Dreyer (hovedvejleder)

Eksterne vejledere: Lars Erik Kristensen forskningslektor, ph.d., Parker Institut; Søren Overgaard, professor, dr.med. Ortopædkirurgisk Afdeling Odense Hospital, Syddansk Universitet; Anders Odgaard, klinisk lektor, dr.med., Ortopædkirurgisk Afdeling Herlev og Gentofte Hospital

Effekt og bivirkninger hos patienter med kronisk leddegigt i behandling med biologiske lægemidler

Kathrine Lederballe Grøns ph.d.-projekt har til formål at undersøge effekt og bivirkninger ved biologisk behandling af patienter med kronisk leddegigt. Biologiske DMARDs har forbedret behandlingen af patienter med kronisk leddegigt. Flere studier har imidlertid vist, at en stor del af patienterne ingen effekt har, og at op til 30 % oplever

bivirkninger i forbindelse med behandlingen. I dette observationelle studie kobles DANBIO-data med data fra en række nationale registre. Dette giver mulighed for at undersøge, hvordan biologiske DMARDs påvirker hyppigheden af både indlæggelseskrævende infektioner og infektioner behandlet med receptpligtig medicin. Koblingen af data giver også mulighed for at karakterisere gigtpatienterne yderligere (f.eks. ved komorbiditeter, forbrug af receptpligtige lægemidler og socioøkonomiske forhold), og muliggør dermed korrektion for eventuelle confoundere.

Ph.d.-studerende: Kathrine Lederballe Grøn

Interne vejledere: Merete Lund Hetland (hovedvejleder), Bente Glintborg, Mikkel Østergaard, Lene Dreyer

Eksterne vejledere: Mette Nørgaard, overlæge, lektor, Klinisk Epidemiologisk Afdeling, Aarhus Universitets

Hospital; Jakob Bjørner, forskningschef, adjungeret professor, Afdeling for Social Medicin, Institut for

Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet og Optum, Lincoln, Rhode Island, USA

Remission hos patienter med aksial spondylartrit

Simon Krabbe er hovedansvarlig for nærværende ph.d.-projekt, som til dels har til formål at definere og teste forskellige remissionskriterier hos patienter med rygsøjlegigt. Til dette undersøges både kliniske mål for sygdomsaktivitet, konventionel MR, helkrops-MR og biomarkører (CRP, VEGF, MMP-3, CTX-II, og PIINP). Projektet har yderligere til formål at udvikle og validere en prædiktionsmodel for opnåelse af remission hos patienter med rygsøjlegigt, der starter behandling med TNF-hæmmer.

Ph.d.-studerende: Simon Krabbe

Interne vejledere: Mikkel Østergaard (hovedvejleder), Susanne Juul Pedersen

Eksterne vejledere: Bent Deleuran, professor, Århus Universitet

Komorbiditeter og medicinsk behandling ved psoriasisartrit

Ph.d.-studerende Christine Ballegaard er hovedansvarlig for dette projekt, som har til formål at belyse komorbiditeter hos patienter med psoriasisartrit. Projektet har særligt vægt på de mest alvorlige komorbiditeter såsom hjertekarsygdom, kræft og psykiske sygdomme. I ph.d.-projektet anvendes forskellige studiedesigns, inkl. registerforskning, klinisk kohorte-designs og meta-epidemiologi.

Ph.d.-studerende: Christine Ballegaard

Interne vejledere: Lene Dreyer (hovedvejleder)

Eksterne vejledere: Lars Erik Kristensen, adj. professor, ph.d., Parker Institut; Robin Christensen, professor, ph.d., Parker Institut; Simon Tarp, farmaceut, ph.d., Parker Institut

Medicinsk behandling af patienter med psoriasisgigt: prognostiske faktorer og behandlingsudfald

Pil Højgaard er hovedansvarlig for nærværende ph.d.-projekt, som har til formål at undersøge indflydelsen af kontekstuelle faktorer på effekten af medicinsk behandling hos patienter med psoriasisgigt. Yderligere klarlægges brugbarheden/validiteten af tilgængelige patientrapporterede sygdomsmål. Ph.d.-projektet består af tre registerstudier, et systematisk litteratur-review og et klinisk kohortestudie. Registerstudierne er tilrettelagt med henblik på at undersøge betydningen af rygestatus, fedme og køn for udfaldet af behandling med TNF-hæmmere. I det systematiske review syntetiseres evidensen for måleegenskaber af samtlige patientrapporterede instrumenter, der er evalueret i studier af psoriasisgigt. I projektets sidste studie følges en klinisk kohorte bestående af patienter med psoriasisgigt. Kohortestudiet har til formål at belyse sammenhængen mellem smertemekanismer og UL-fund ved baseline og udfaldet af nyopstartet medicinsk behandling over 4 måneder. Patienterne rekrutteres fra kliniske

reumatologiske afdelinger og følges over en periode på fire måneder fra år 2015-17.

Ph.d.-studerende: Pil Højgaard

Interne vejledere: Lene Dreyer (hovedvejleder); Bente Glintborg

Eksterne vejledere: Lars Erik Kristensen adj. professor, ph.d., Parker Institut; Robin Christensen, professor, ph.d., Parker Institut; Lone Skov, professor dr. med. Dermatologisk Afdeling, Herlev og Gentofte Hospital

Kan biomarkører forudsige sygdomsaktivitet og radiologisk progression hos patienter med tidlig reumatoid arthritis og opblussen hos patienter med etableret reumatoid arthritis, som trapper ned i behandling

Dette ph.d.-projekt ved Cecilie Cornelia Heegaard Brahe er baseret på danske investigator-initierede studier af patienter, som følges før og under behandling af leddegigt, herunder behandling med biologiske lægemidler. Det undersøges om enkelte biomarkører (IL-6 og YKL-40 i serum samt VEGF i plasma) eller en nyligt identificeret multi-biomarkør-test (MBDA) er korreleret til og kan forudsige sygdomsaktivitet og radiografisk progression hos patienter med tidlig leddegigt. Det undersøges yderligere, om disse markører kan forudsige, hvilke patienter med etableret leddegigt, der kan trappe ned i biologisk behandling. Projektet kan således medvirke til opnåelse af mere skræddersyede behandlingsstrategier for patienterne og derved medvirke til minimerede bivirkninger og omkostninger samt forbedre livskvalitet for patienterne.

Ph.d.-studerende: Cecilie Cornelia Heegaard Brahe

Interne vejledere: Merete Lund Hetland (hovedvejleder), Mikkel Østergaard

Eksterne vejledere: Julia Sidenius Johansen, professor, overlæge, dr.med, ph.d., Medicinsk Afdeling O107, Herlev Hospital; Niels Heegaard, professor, dr.med., Afdeling for Autoimmunologi og Biomarkører, Statens Serum Institut

Hvilken rolle spiller inflammation og knogle- og bruskskade bedømt ved MR-skanning for smerte, funktionsevne og sygdomsprogression ved reumatoid arthritis? - Et studie baseret på spørgeskemaer, klinisk undersøgelse og billeddiagnostik

I dette ph.d.-projekt ved Daniel Erik Glinatsi visualiseres led i hånden hos patienter med leddegigt. Ledhinder, knogle og brusk visualiseres ved anvendelse af MR-skanning og bedømmes ved scoringsmetoder udviklet af en OMERACT-arbejdsgruppe. Smerte, sygdomsaktivitet og funktionsevne bedømmes ved spørgeskemaer, der besvares af patienterne. Ph.d.-projektet er baseret på data fra flere forskellige investigator-initierede, kliniske studier, og det forventes at bidrage med ny viden om, hvilken rolle skader på led og omgivende væv spiller for, hvordan patienter med leddegigt opfatter deres sygdomsaktivitet, smerte og funktionsevne.

Ph.d.-studerende: Daniel Erik Glinatsi

Interne vejledere: Mikkel Østergaard (hovedvejleder), Merete Lund Hetland

Eksterne vejledere: Paul Bird, BMed (Hons), FRACP, PhD, Grad Dip MRI, Associate Professor, University of NSW, Sydney, Australia

Anvendelse af ultralydsundersøgelse til diagnosticering, monitorering og behandling af tenosynovitis hos patienter med reumatoid arthritis

Videreudvikling og validering af UL-undersøgelse som et redskab til diagnosticering, monitorering og behandling af seneskedehindebetændelse er hovedformålet med dette ph.d.-projekt ved Mads Ammitzbøll-Danielsen. Ud fra UL-fund i raske håndled og fingerseneskeder vha. 3D Doppler undersøges det, om fødekar kan føre til fejlfortolkning af Doppler-verificeret seneskedehindebetændelse. I et andet delstudie undersøges nye billeddiagnostiske teknikker (fusion af UL og MR-billeder samt B-flow evaluering) til visualisering af seneskedehindebetændelse. Desuden undersøges validitet

og følsomhed for ændring (sensitivity to change) af et nyt OMERACT-UL-scoringssystem for seneskedehindebetændelse. Endelig sammenlignes effekten af muskelindsprøjtning versus UL-vejledt seneskedehinde-indsprøjtning med binyrebarkhormon ved seneskedehindebetændelse hos patienter med leddegigt. Sammenligningen foretages i et randomiseret, dobbeltblindet, kontrolleret studie med opfølgning efter 2, 4 og 12 uger med UL-undersøgelse og klinisk vurdering af seneskedehindebetændelse.

Ph.d.-studerende: Mads Ammitzbøll-Danielsen

Interne vejledere: Mikkel Østergaard (hovedvejleder), Lene Terslev

Eksterne vejledere: Esperanza Naredo, MD, PhD, Department of Rheumatology, Hospital General Universitario Gregorio Marañón and Universidad Complutense, Madrid



Ph.d.-studerende Mads Ammitzbøll-Danielsen i færd med at ultralydsskane hånd

Reduktion af stillesiddende adfærd hos patienter med reumatoid artrit

Dette ph.d.-studie ved Tanja Thomsen omfatter et kvalitativt studie og to randomiserede, kontrollerede interventionsstudier, herunder et feasibility-studie (vedrører gennemførlighed). I de tre studier undersøges stillesiddende adfærd hos patienter med leddegigt. Det kvalitative studie beror på semistrukturerede interviews og er tilrettelagt mhp. at undersøge, hvordan patienter med leddegigt beskriver deres daglige stillesiddende tid. I de to randomiserede, kontrollerede interventionsstudier undersøges hhv. feasibility og effekt af en individuelt tilpasset adfærdsintervention, designet til at reducere patienternes daglige stillesiddende tid. Interventionens primære effektmål er objektivt målt daglig stillesiddende tid. Øvrige effektmål inkluderer smerte, træthed, helbredsrelateret livskvalitet, tro på egen evne til at opnå opstillede mål, fysisk funktionsniveau og markører for hjerte-kar-sygdomme, herunder blodsukker, livvidde, kolesterolniveauer og blodtryk.

Ph.d.-studerende: Tanja Thomsen

Interne vejledere: Bente Appel Esbensen (hovedvejleder), Merete Lund Hetland

Eksterne vejledere: Mette Aadahl, associate professor, fysioterapeut, MPH, ph.d., Forskningscenter for Forebyggelse og Helbred, Region Hovedstaden; Nina Beyer, lektor, fysioterapeut, ph.d., Forskningsenhed for Muskuloskeletal Rehabilitering, Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, Københavns Universitet

Strukturel ledskade og lednært knogletab hos patienter med reumatoid arthritis

Forebyggelse af strukturel ledskade og lednært knogletab er et vigtigt behandlingsmål ved leddegigt. Formålet med Lykke Midtbøll Ørnbjergs ph.d.-projekt er at vurdere og prædiktere strukturel ledskade og lednært knogletab hos patienter med tidlig og etableret leddegigt, behandlet med syntetiske DMARDs og TNF-hæmmere. Disse mulige sammenhænge undersøges i to studier: 1) DANBIOs røntgenprojekt, som er et landsdækkende, observationelt, longitudinelt studie af patienter med etableret leddegigt, der blev behandlet med TNF-hæmmere efter utilstrækkelig effekt af syntetiske DMARDs, og 2) OPERA-studiet, som er et randomiseret klinisk studie af patienter med tidlig leddegigt, der startede behandling med methotrexate og intraartikulære steroidinjektioner i kombination med adalimumab eller placebo-adalimumab. Strukturel ledskade blev vurderet med Sharp/van der Heijde metoden, mens lednært knogletab blev vurderet med Digital X-ray Radiogrammetry – metoder der begge er baseret på konventionelle røntgenundersøgelser af leddene.

Ph.d.-studerende: Lykke Midtbøll Ørnbjerg

Interne vejledere: Merete Lund Hetland (hovedvejleder), Mikkel Østergaard

Eksterne vejledere: Trine Jensen David, Overlæge, Ph.d., Endokrinologisk afdeling, Hvidovre Hospital; Annelies Boonen, professor, PhD, Department of Rheumatology, Maastricht University Medical Center and Caphri Research Institute, Maastricht, the Netherlands

Enkeltnukleotid-polymorfier og cirkulerende mikro-RNA som prædiktorer for respons på TNF-hæmmere hos patienter med reumatoid arthritis

Formålet med denne ph.d.-afhandling ved Jacob Sode er at undersøge, om genetiske og epigenetiske biomarkører kan forudsige behandlingseffekten af TNF-hæmmere hos patienter med leddegigt. Derudover har projektet til formål at frembringe viden om biologiske mekanismer med indflydelse på behandlingseffekten af TNF-hæmmere. I tre delstudier undersøges 71 SNPs relateret til inflammatoriske signaleringsveje hos patienter med leddegigt, som ikke tidligere har modtaget behandling med TNF-hæmmere. Blodprøver tages forud for behandlingen med TNF-hæmmer som led i screening for tuberkulose, og patientdata indhentes fra DANBIO. Primære effektmål er klinisk effekt (defineret som EULAR-respons) efter 2-6 måneder. I et fjerde studie undersøges cirkulerende mikro-RNA-profiler i plasma fra 180 patienter med tidlig leddegigt (<6 mdr.) inkluderet i det danske OPERA-studie, randomiseret til behandling med methotrexat samt enten adalimumab eller placebo. Der analyseres for association med klinisk remission (ACR/EULAR Boolean definition) efter 3 og 12 måneder samt for evne til forudsigelse af sygdomsforløbet.

Ph.d.-studerende: Jacob Sode

Interne vejledere: Henning Loch

Eksterne vejledere: Vibeke Andersen (hovedvejleder), MD, Klinisk Professor, Institut for Regional Sundhedsforskning, Center Sønderjylland, Syddansk Universitet, Odense; Niels Heegaard, MD, DMSc, DSc, Professor, Afdeling for Autoimmunologi og Biomarkører, Statens Serum Institut; Ulla Vogel, PhD, Professor, Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø

MR-skanning som mål for sygdomskontrol og sand remission hos patienter med leddegigt

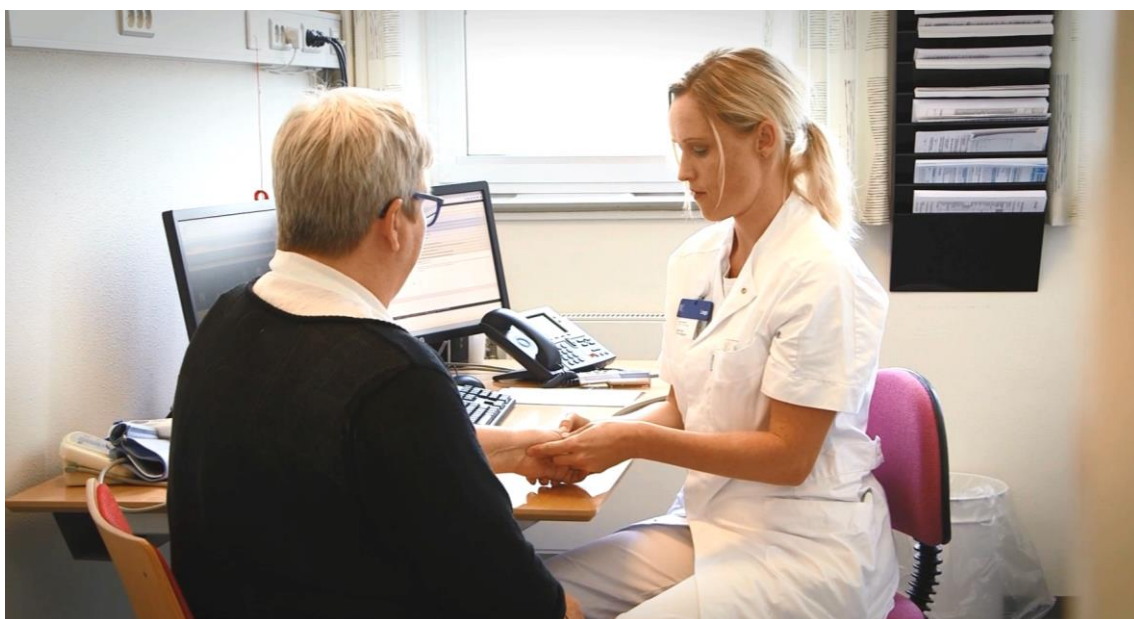
Fremadskridende ledødelæggelse ses hos 20-30 % af patienter med leddegigt, selvom sygdommen er vurderet i ro (remission). MR-skanning er mere følsom end konventionelle kliniske- og røntgenundersøgelser til at detektere inflammatoriske og destruktive ledforandringer, og MR-påvist knogleødem hos patienter med leddegigt er en stærk uafhængig prædiktør for erosiv progression. Signe Kaas Møller-Bisgaards

ph.d.-studie baserer sig på et tidligere og et igangværende randomiseret, kontrolleret, dansk multicenterstudie. Formålet er at undersøge udviklingen af MR-inflammation og -destruktion, sammenhængen mellem klinisk remission og MR-remission, samt at undersøge om man kan hindre erosiv progression og opnå remission hos flere patienter ved at behandle ud fra tilstedeværelse af MR-knogleødem.

Ph.d.-studerende: Signe Kaas Møller-Bisgaard

Interne vejledere: Mikkel Østergaard (hovedvejleder), Merete Lund Hetland

Eksterne vejledere: Bo Jannik Ejbjerg, overlæge, ph.d., Reumatologisk Afdeling, Slagelse Sygehus, Slagelse; Kim Hørslev-Petersen, professor, overlæge, dr.med, Kong Christian X's gigthospital, Gråsten



Ledundersøgelse. Til højre i billedet ses ph.d.-studerende Signe Kaas Møller-Bisgaard

Øvrige forskningsprojekter

Biosimilære lægemidler i reumatologien

Nærværende projekt har til formål at undersøge effekt og bivirkninger af biosimilære lægemidler blandt danske gigtpatienter, herunder også immunologiske og sundhedsøkonomiske aspekter. Dette gøres ud fra dataudtræk fra DANBIO og andre nationale registre, samt ud fra analyser på blodprøver fra Dansk Reuma Biobank.

Bente Glintborg, Merete Lund Hetland

Kutan og systemisk lupus erythematosus – epidemiologiske studier

I samarbejde med Kristian Kofoed, Hud- og Allergiafdelingen, Herlev og Gentofte Hospital, undersøges hvilke medikamenter, der øger risikoen for udvikling af kutan og systemisk lupus erythematosus. Derudover undersøges det, om der er beskyttende effekt af hydroxychloroquin i forhold til udviklingen af hjertekarsygdomme og dødelighed hos patienter med kutan og systemisk lupus erythematosus. Endeligt undersøges forekomsten af komorbiditet, herunder risikoen for depression sammenlignet med den danske baggrundsbefolkning.

Lene Dreyer

Nordiske Registre - pilotundersøgelse

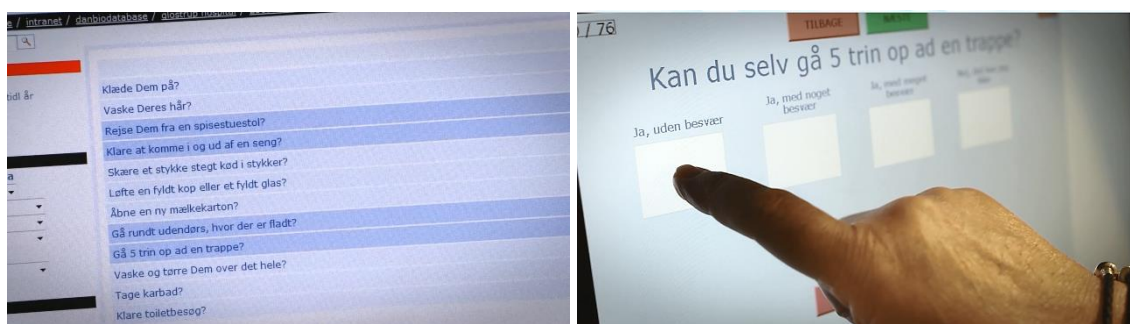
I dette studie undersøges barrierer og løsninger på barrierer for epidemiologisk forskning på tværs af landegrænser i Norden.

Merete Lund Hetland, Bente Glintborg, Lene Dreyer

Patientrapporterede outcomes i DANBIO indrapporteret via PC/tablet hjemmefra versus touch-skærm løsning på hospital blandt patienter med rygsøjlegigt og leddegigt

Formålet med dette studie er at undersøge, om elektronisk indberetning af patientrapporterede oplysninger hjemmefra er sammenlignelig med den traditionelle touch-skærm løsning på hospitalerne blandt patienter med leddegigt og rygsøjlegigt.

Merete Lund Hetland, Bente Glintborg, Anne Emilie Secher, Dorte Vendelbo Jensen, Inge Juul Sørensen



Ved hjælp af DANBIO-touch-skærme indtaster de reumatologiske patienter selv en række helbredsrelaterede oplysninger, som dels danner grundlag for patienternes samtale med sundhedsfagligt personale, og som dels bruges i forskningsøjemed.

Kønsrelaterede forskelle i forhold til sygdomshåndtering og præferencer for støttetilbud hos patienter med gigt (FAM-CAPICIA)

Denne nationale og online-baserede spørgeskemaundersøgelse har til formål at belyse eventuelle kønsforskelle hvad angår oplevelse, håndtering og accept af inflammatorisk gigt, samt forskelle i præferencer for støtte- og aktivitetstilbud.

Bente Appel Esbensen

Den prognostiske betydning af smertemekanismer og ultralydsforandringer ved psoriasisgigt: et klinisk prospektivt kohortestudie (PIPA)

Vedvarende smerte er et væsentligt problem for patienter med psoriasisgigt. Smerter kan skyldes pågående inflammatorisk aktivitet eller i nogle tilfælde en øget smertefølsomhed (sensibilisering) uden pågående gigtaktivitet. Dette studie har til formål at karakterisere smertemekanismer og at sammenholde disse med UL-verificerede inflammatoriske forandringer hos patienter med aktiv psoriasisgigt. Yderligere undersøges om smerteprofil og UL-fund har prædiktiv værdi i forhold til opnåelse af respons ved medicinsk gigtbehandling over 4 måneder. Studiet er tilrettelagt som et klinisk, prospektivt kohortestudie, hvor hvert opfølgingsbesøg omfatter en reumatologisk lægeundersøgelse, besvarelse af spørgeskemaer, blodprøver og UL-skanning af led og sener.

Pil Højgaard, Bente Glintborg, Lene Dreyer

Et randomiseret, dobbeltblindet, placebokontrolleret fase III multicenterstudie af subkutan secukinumab (150 mg) med og uden et subkutan loading-regime mhp. at undersøge effektivitet, sikkerhed og tolerabilitet i op til to år hos patienter med aktiv ankyloserende spondylit (MEASURE 4)

I dette randomiserede, dobbeltblindede, placebo-kontrollerede behandlingsstudie undersøges det, om patienter med rygsøjlegigt har gavn af en loading dosis, når de starter behandling med IL-17-anstistof (secukinumab). De primære effektmål er BASDAI-score, ASDAS og MASES. I studiet undersøges også sikkerheden ved anvendelse af loading dosis.

Henning Locht, Erik Claes Jensen

Forebyggelse af hjertekarsygdom hos patienter med tidlig reumatoid arthritis (ERACORI)

Leddegigt er forbundet med en række komorbiditeter og udgør blandt andet en uafhængig risikofaktor for iskæmisk hjertesygdom. I dette studie fokuseres der på forebyggelse af hjertekarsygdomme hos patienter med tidlig leddegigt ved hjælp af nationale guidelines for hhv. hypertension, forhøjet LDL-kolesterol, microalbuminuri og HbA1c. Studiet er tilrettelagt som et prospektivt, randomiseret studie med blindede endepunkter (PROBE-design), og det forventes at bidrage med viden om, hvorvidt en intensiveret behandlingsstrategi kan mindske forekomsten af hjertesygdomme hos patienter med leddegigt.

Henning Locht, Bjarke Askaa

Fysisk aktivitet – en spørgeskemaundersøgelse blandt patienter og sundhedsprofessionelle i Sverige, Irland, Danmark og Belgien

I denne spørgeskemaundersøgelse undersøges både patienters og sundhedsprofessionelles syn på fysisk aktivitet og måling af fysisk aktivitet, herunder brugen af instrumenter til måling af fysisk aktivitet, f.eks. accelerometer og skridttællere. Undersøgelsen vedrører patienter med leddegigt, psoriasisgigt og rygsøjlegigt og udføres i samarbejde med reumatologiske afdelinger i Sverige, Irland, Danmark og Belgien.

Bente Appel Esbensen

Polymyalgia reumatika/arteritis temporalis-projekt

Udvikling af glukokortikoid-induceret binyrebarkinsufficiens er en alvorlig bivirkning ved glukokortikoid-behandling, hvor det i dag ikke er muligt at forudse, hvilke patienter der udvikler denne bivirkning. Formålet med projektet er at undersøge forekomsten af binyrebarkinsufficiens hos glukokortikoid-behandlede patienter med polymyalgia reumatika og arteritis temporalis. Desuden undersøges sammenhængen mellem to kendte polymorfier af glukokortikoid-receptorgenet, som er forbundet med enten øget eller nedsat glukokortikoid-sensitivitet.

Toke Laursen, Bente Jensen, Henning Locht

Biokemiske knoglemarkører (KRAT)

I dette projekt evalueres måleusikkerheden af forskellige knoglemarkører for osteoporose ved inflammatoriske ledsygdomme.

Ole Rintek Madsen.

Projekt åbent ambulatorium

Med projekt åbent ambulatorium afprøves et nyt ambulatoriesystem, hvor patienter med kronisk leddegigt selv vurderer, hvornår de har behov for at blive set af en læge i ambulatoriet. Systemet er udviklet og fungerer med stor succes i England under navnet 'Direct Access System'. Projekt åbent ambulatorium er tilrettelagt som et 2-årigt randomiseret og kontrolleret forsøg med effektparametre for kliniske og psykologiske

faktorer, vurderet på baggrund af data fra DANBIO og fra fokusgruppeinterviews.

Annette Hansen, Ole Rintek Madsen, Lene Dreyer

Et multicenter, randomiseret, åbent, assessor-blinded, fase 4 studie af patienter med tidlig reumatoid artrit med henblik på at sammenligne aktiv konventionel behandling med 3 forskellige biologiske behandlinger og 2 nedtrapningsstrategier i de patienter, som responderer på behandling (NORD-STAR)

Dette nordiske, investigator-initierede studie af patienter med nydiagnosticeret leddegigt har til formål at undersøge den optimale behandling og medicin-nedtrapning hos den pågældende patientgruppe. I alt sammenlignes fire forskellige behandlingsstrategier og to medicin-nedtrapningsstrategier.

Merete Lund Hetland, Mikkel Østergaard, Daniel Glinatsi, Simon Krabbe, Kathrine Lederballe Grøn

Kan ultralydsvejledt versus klinisk medicinjustering af patienter med reumatoid artrit i remission øge varigheden af remission og mindske flare (REVECHO)

Formålet med dette europæiske multicenterstudie er at belyse, om varigheden af remission kan øges ved at kombinere klinisk undersøgelse med UL-skanning i forbindelse med de ambulante kontrolbesøg. I alt randomiseres 450 patienter, som har været i klinisk remission i minimum 3 måneder, til enten 1) klinisk undersøgelse med UL-skanning 2) opfølgning vha. DAS28 eller 3) klinisk praksis. I arm 1 kan behandlingen optimeres alene på baggrund af UL-fund, i arm 2 ved DAS28 > 2,6 og i arm 3 ved klinisk tegn på sygdomsaktivitet. Patienterne følges i 18 måneder med UL-skanning og klinisk undersøgelse hver tredje måned. Primære effektmål er varighed af remission uden sygdomsopblussen i gruppe 1 sammenlignet med de øvrige de to grupper.

Lene Terslev, Uffe Møller Døhn

Borrelia artrit – en sjælden diagnose i Danmark

Lyme borreliose er en hyppig sygdom, der smitter via flåtbid, og som kan give symptomer fra hud, hjerte-kar-systemet, centralnervesystem og bevægeapparat. Udredningen vha. blodprøver er dyr og fører sjældent til en sikker diagnose. Med dette registerstudie med data fra 15.722 patienter undersøges hvor mange tests, der udføres ved mistænkt lyme borreliose, samt hvor i sundhedsvæsenet prøverne bliver ordineret. I reumatologisk regi undersøges desuden, hvilke symptomer der medfører udredning for lyme borreliose, herunder borrelia artrit, samt hvilken diagnose der stilles. Samlet set vil studiet bidrage med mere viden om indikationen for og betydningen af at teste patienter for smitten.

Tilde Müller, Bente Jensen, Henning Loch

Virker steroider dårligere på patienter med ankyloserende spondylit vs. reumatoid artrit?

I et større randomiseret, kontrolleret studie af patienter med rygsøjlegigt blev det vist, at den klinisk målbare effekt af peroral prednisolon kræver doser på op mod 50 mg dagligt, før der er statistisk forskel på f.eks. BASDAI-score sammenlignet med placebo-gruppen. Foranlediget af dette undersøges nu, om cytokinfrisætning fra perifere mononukleære blodceller er forskellig hos patienter med rygsøjlegigt i forhold til hhv. patienter med seropositiv reumatoid artrit og raske kontroller. Studiet er designet som et eksperimentelt in-vitro-studie.

Tanja Gorlen, Bente Jensen, Henning Loch

Dansk Reuma Biobank

Dansk Reuma Biobank er en landsdækkende biobank for patienter med inflammatorisk gigtsygdom. Visionen med biobanken er at facilitere identifikation af nye biomarkører, der kan forbedre diagnostik, prædiktere behandlingseffekt og bivirkninger og prognosticere sygdomsforløb. Professor og overlæge Merete Hetland er blandt initiativtagerne til oprettelsen af Dansk Reuma Biobank, som har eksisteret siden maj 2015, og som i øjeblikket rummer ca. 6000 blodprøver.

Merete Lund Hetland, Bente Glinborg, Inge Juul Sørensen

Fysisk aktivitet hos mænd med gigt – en tværsnitsundersøgelse

I samarbejde med DANBIO-databasen gennemføres en registerbaseret undersøgelse vedrørende fysisk aktivitet og præferencer for sport og fysisk aktivitet hos mænd med kronisk inflammatorisk gigtsygdom.

Bente Appel Esbensen

Tillid, etnicitet og smerter i ryggen (TRU-E-SPINE)

Ryglidelser er den tredje mest udbredte sygdom i Danmark og forekommer hyppigere blandt patienter med tyrkisk baggrund sammenlignet med patienter med anden etnisk baggrund. Formålet med projektet er at udvikle, gennemføre og evaluere en fokuseret indsats rettet mod patienter med etnisk tyrkisk baggrund, som har rygsmerter. Interventionen er inspireret af psykoedukation og har til formål at dæmpe fokuseringen af smerter gennem tillid til ryggen med en forventning om reduktion af smerter. Projektet gennemføres i samarbejde med Migration, Etnicitet og Sundhed, Københavns Universitet.

Bente Appel Esbensen

Kan ultralydsguidet "treat-to-target"-behandlingsstrategi medføre imaging-remission hos patienter med reumatoid artrit i remission eller lav sygdomsaktivitet, og giver dette færre erosioner og bedre funktionsstatus (TURA)

I dette studie undersøges om en UL-guidet "treat to target"-behandlingsstrategi kan medføre UL-remission hos leddegigtpatienter i remission eller med lav sygdomsstatus, og om dette giver mindre radiografisk erosiv progression og bedre funktionsstatus. Studiet er et europæisk multicenterstudie, hvor 310 patienter med leddegigt randomiseres (1:1) til enten A) klinisk "treat to target"-behandlingsstrategi eller B) UL-guidet "treat to target"-behandlingsstrategi. Inklusion i studiet forudsætter, at patienterne har været i klinisk remission i minimum tre måneder og ikke har fået behandling med methotrexat i mere end to år. Patienterne følges med tre måneders intervaller og optrappes i medicinsk behandling efter en prædefineret behandlingsalgoritme.

Lene Terslev, Mikkel Østergaard

Undersøgelse af reproducerbarheden af og den diskriminative evne for helkrops- og dynamisk MR-skanning ved psoriasisartrit og reumatoid artrit (RAPSODY)

Tidlig diagnosticering og behandling af patienter med leddegigt og psoriasisartrit kan minimere sygdomsinduceret ødelæggelse af leddene. Dynamisk kontrastforstærket MR og helkrops-MR er to metoder, der synes lovende til at monitorere sygdomsaktivitet, behandlingsrespons og prognose hos de pågældende patienter. Aktuelt er metoderne ikke tilstrækkeligt validerede, hvorfor nærværende tværsnitsstudie har til formål at undersøge metodernes reproducerbarhed samt evne til at skelne mellem raske og syge

sammenlignet med konventionel MR.

Mette Axelsen, Rene Poggenborg, Mikkel Østergaard

Urinvejsinfektioner og reumatoid artrit (UVIRA)

I dette studie undersøges prævalensen af urinvejsinfektioner hos biologisk behandlede patienter med leddegigt. Yderligere undersøges graden af overensstemmelse mellem stix, dyrkning og symptomer.

Ole Rintek Madsen

Videnskabeligt studie af nye MR- og biokemiske metoder til at følge og forudsige klinisk respons og sygdomsforløb hos patienter med rygsøjlegigt, der påbegynder behandling med golimumab (MANGO)

I dette studie undersøges anvendeligheden af henholdsvis konventionel, helkrops- og diffusionsvægtet MR-skanning samt nye biokemiske metoder til at forudsige behandlingsrespons og sygdomsforløb hos patienter med rygsøjlegigt, som behandles med golimumab. Studiet er tilrettelagt som et longitudinelt kohortestudie, som udgør en del af Simon Krabbes ph.d.-projekt. Desuden evalueres et nyt spørgeskema til den pågældende patientgruppe (ASAS Sundhedsindeks) ved sammenligning med andre spørgeskemaer vedrørende sygdomsaktivitet og funktion.

Susanne Juhl Pedersen, Inge Juul Sørensen, Simon Krabbe, Mikkel Østergaard

Effekt og sikkerhed ved at tillægge tocilizumab til methotrexat og intra-artikulær glukokortikosteroid-behandling ved tidlig leddegigt. Et randomiseret, dobbelt-blindet, placebo-kontrolleret forsøg (DAN-ACT)

Det er kendt, at patienter med leddegigt har forøget risiko for irreversibel led-ødelæggelse. Resultaterne ved konventionelle, konservative behandlingsstrategier har været skuffende. Litteraturen tyder på, at funktionstab bedst forebygges ved tidlig opstart med en intensiv behandling og målrettet inflammatorisk kontrol med en kombination af konventionelle og biologiske lægemidler sammenlignet med konventionel behandling alene. I dette randomiserede studie med nydiagnosticerede leddegigtpatienter undersøges mere specifikt, hvorvidt behandling med tocilizumab i tillæg til methotrexat og intraartikulære glukokortikoid-injektioner forbedrer inflammatorisk kontrol og forhindrer udvikling af erosioner i forhold til en tilsvarende behandling uden tocilizumab.

Merete Lund Hetland, Mikkel Østergaard

Inflammatoriske karforandringer vurderet ved PET/CT og andre non-invasive undersøgelser hos patienter med reumatoid artrit før og efter 3 måneders TNF-hæmmer behandling. (PETRA)

Formålet med dette studie er at karakterisere patienter med leddegigt med hensyn til udvalgte kardiologiske risikomarkører, herunder inflammationsforandringer vurderet ved PET/CT. Yderligere undersøges effekten af behandling med TNF-hæmmere på disse risikomarkører. Studiet er designet som et longitudinelt, ukontrolleret studie og gennemføres i samarbejde med Kardiologisk Afdeling og Klinisk Fysiologisk og Nuklearmedicinsk Afdeling.

Ole Rintek Madsen, Lene Dreyer, Anne Rødgaard, Karen Marie Carlsen

Dosisreduktion af biologisk behandling hos patienter med reumatoid arthritis (ADOPT)

Nærværende studie består af en 2-års opfølgning af patienter med kronisk leddegigt, som er i remission og forsøger gradvis udtrapning af deres behandling i henhold til regionens instruks.

Cecilie Cornelia Heegaard Brahe, Merete Lund Hetland, Mikkel Østergaard

Bivirkninger ved behandling af gigtpatienter med biologiske lægemidler

Betydningen af behandling med biologisk medicin for dødelighed og incidens af primære og sekundære kræftformer hos gigtpatienter undersøges med brug af data fra DANBIO og det danske Cancerregister. Inden for samme forskningsfelt er der desuden iværksat samarbejdsprojekter med de øvrige nordiske lande. Med andre studier undersøges risikoen for hhv. demyeliniserende sygdomme og en række lungesygdomme hos leddegigtpatienter i behandling med biologiske lægemidler.

Lene Dreyer

Graviditet og leddegigt

Kvinder med leddegigt, som planlægger graviditet, får taget blodprøver før, under og efter graviditeten som led i et forskningsprojekt, der undersøger genetiske egenskabs betydning for graviditetsforløbet. Studiet gennemføres i samarbejde med jordemødre på Rigshospitalet og forskere i USA.

Merete Lund Hetland, Rikke Hodal Meincke

Kan en MR-guidet behandlingsstrategi mindske sygdomsaktivitet og -progression hos patienter med reumatoid arthritis – et randomiseret kontrolleret studie (IMAGINE)

Det er vist, at tidlig og intensiv behandling af leddegigt kan bremse led-ødelæggelse og derved forhindre blivende funktionstab. Nuværende kliniske, biokemiske og billeddiagnostiske metoder til vurdering af ændringer i sygdomsaktiviteten er ikke tilstrækkeligt nøjagtige, hvorfor der er et stort behov for andre metoder. I dette studie undersøges, hvorvidt behandlingsstrategien og derved behandlingsforløbet kan forbedres ved anvendelse af MR-skanning i tillæg til traditionelle kliniske og biokemiske metoder. Studiet er tilrettelagt som et randomiseret, kontrolleret multicenterstudie, hvor klinisk remission og røntgenologisk erosiv progression udgør de primære endepunkter.

Signe Møller-Bisgaard, Mikkel Østergaard, Merete Lund Hetland, Lykke Midtbøll Ørnbjerg

Måleusikkerhed på kliniske effektmål (JUDAS)

Med data fra en række studier undersøges måleusikkerhederne på kliniske effektmål, som anvendes i reumatologien.

Ole Rintek Madsen

Joint Resources – en tværvideenskabelig undersøgelse af fysisk aktivitet og stillesiddende tid hos patienter med reumatoid arthritis

Dette forskningsprogram gennemføres i samarbejde med Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed (FCFS), Muskuloskeletal Rehabiliteringsforskningscenter, Bispebjerg Hospital og Universitetshospitalernes Center for Sundhedsfaglig Forskning (UCSF). Projektet har fokus på fysisk aktivitet og søvn samt på reduktion af stillesiddende tid hos patienter med leddegigt, og det omfatter bl.a. kvalitative studier, et tværsnitsstudie og to randomiserede, kontrollerede studier, samt sundhedsøkonomiske analyser.

Bente Appel Esbensen, Tanja Thomsen, Katrine Løppenthin

Prognosen ved gigtssygdomme i Danmark

Med udgangspunkt i DANBIO og via kobling til øvrige nationale registre har denne serie af registerstudier til formål at belyse:

- 1) Effekt af biologiske DMARDs ved leddegigt, psoriasisartrit og rygsøjlegigt. Det primære fokus er behandlingsforløb med opstart i 2007 og fremefter. Der ses bl.a. på effekten af de præparater, som i en periode har været førstevalg til den pågældende patientgruppe i henhold til RADS' anbefalinger.
- 2) Sikkerhed af biologiske DMARDs ved leddegigt, psoriasisartrit og rygsøjlegigt.
- 3) Skift af biologiske DMARDs ved leddegigt, psoriasisartrit og rygsøjlegigt.
- 4) Patientkarakteristika, komorbiditeter og andre variables prædiktive værdi mht. effekt, sikkerhed og behandlingsskift.

Kathrine Lederballe Grøn, Merete Lund Hetland, Mikkel Østergaard, Bente Glinthorg



Billede fra regelmæssigt afholdt morgenmøde med projektgennemgang og statusopdatering blandt ansatte på Glostrup-matriklen.

Optimeret diagnostik, opfølgning og prædiktation ved rygsøjlegigt

Et af COPECAREs forskningsområder er centreret om identificering af biologiske markører, herunder fund på MR-skanning, der kan bidrage til optimeret diagnostik, opfølgning og forudsigelse af behandlingsrespons og klinisk prognose hos patienter med rygsøjlegigt. Der er aktuelt særligt fokus på at identificere kliniske, biokemiske markører og MR-fund, der kan identificere patienter, som har øget risiko for at udvikle strukturelle skader i rygsøjlen, og patienter der vil opnå et godt og vedvarende behandlingsrespons på biologisk behandling. Endvidere undersøges betydningen af MR-fund i forhold til klinisk remission og opblussen af sygdomsaktivitet.

Susanne Juhl Pedersen, Inge Juul Sørensen, Simon Krabbe, Mikkel Østergaard,

OMERACT arbejdsgruppe for MR- skanning ved artrit

I et internationalt samarbejde i OMERACT-regi udvikles og valideres MR-skanningsbaserede effektmål til brug i kliniske, randomiserede, kontrollerede studier og kliniske kohorter ved leddegigt, psoriasisgigt, rygsøjlegigt og håndartrose.

Mikkel Østergaard, Simon Krabbe, Daniel Erik Glinatsi, Susanne Juhl Pedersen, René Poggenborg

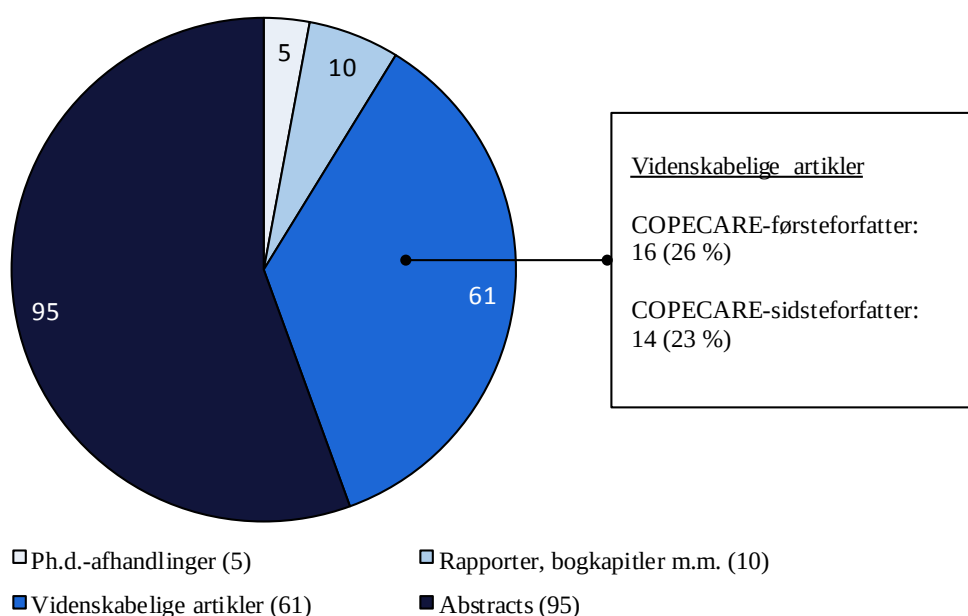
Prædiktiv værdi af MR- skanning ved reumatoid arthritis

I flere internationale, randomiserede, kliniske studier undersøges MR-skanningers evne til at prædiktere progression i strukturel ledskaede ved tidlig og etableret leddegigt.

Mikkel Østergaard

Publikationer

Figur 1: Oversigt over publikationer i 2016. Alle tal angiver antal med mindre andet er anført.



Ph.d.-afhandlinger

1. Rheumatoid arthritis and work: risk and risk factors for long term sickness absence, unemployment, and disability pension.
Hansen SM.
Faculty of Health and Medical Sciences, University of Copenhagen, 2016. 180 s.
2. Magnetic resonance imaging as measure of disease control and true remission in rheumatoid arthritis.
Møller-Bisgaard SK.
Faculty of Health and Medical Sciences, University of Copenhagen, 2016. 101 s.
3. Single-Nucleotide Polymorphisms and circulating micro-RNA as predictors of response to TNF Inhibitors in patients with rheumatoid arthritis
Sode J.
Faculty of Health and Medical Sciences, University of Copenhagen, 2016. 101 s.

4. Reduction of sedentary behaviour in patients with rheumatoid arthritis
Thomsen T.
Faculty of Health and Medical Sciences, University of Copenhagen, 2016. 170 s.
5. Structural joint damage and hand bone loss in patients with rheumatoid arthritis
Ørnbjerg LM.
Faculty of Health and Medical Sciences, University of Copenhagen, 2016. 156

Tidsskriftartikler

1. Three-dimensional Doppler ultrasound findings in healthy wrist and finger tendon sheaths - can feeding vessels lead to misinterpretation in Doppler-detected tenosynovitis?
Ammitzbøll-Danielsen M; Janta I; Torp-Pedersen S; Naredo E; Østergaard M; Terslev L.
Arthritis Research and Therapy, Vol. 18, 18.03.2016, s. 70-77.
2. Validity and sensitivity to change of the semi-quantitative OMERACT ultrasound scoring system for tenosynovitis in patients with rheumatoid arthritis.
Ammitzbøll-Danielsen M; Østergaard M; Naredo E; Terslev L.
Rheumatology (Oxford, England), Vol. 55, Nr. 12, 12.2016, s. 2156-66.
3. Associations between spondyloarthritis features and MRI findings: A cross-sectional analysis of 1020 patients with persistent low back pain.
Arnbak B; Jurik AG; Hørslev-Petersen K; Hendricks O; Hermansen LT; Loft AG; Østergaard M; Pedersen SJ; Zejden A; Egund N; Holst R; Manniche C; Jensen TS.
Arthritis & rheumatology (Hoboken, N.J.), Vol. 68, Nr. 4, 2016, s. 892-900.
4. The discriminative value of inflammatory back pain in patients with persistent low back pain.
Arnbak B; Hendricks O; Hørslev-Petersen K; Jurik AG; Pedersen SJ; Østergaard M; Hermansen LT; Loft AG; Jensen TS; Manniche C.
Scandinavian Journal of Rheumatology, Vol. 45, Nr. 4, 07.2016, s. 321-8.
5. Validity of early MRI structural damage end points and potential impact on clinical trial design in rheumatoid arthritis.
Baker JF; Conaghan PG; Emery P; Baker DG; Østergaard M.
Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Nr. 6, 2016, s. 1114-9.
6. An OMERACT reliability exercise of inflammatory and structural abnormalities in patients with knee osteoarthritis using ultrasound assessment.
Bruyn GA; Naredo E; Damjanov N; Bachta A; Baudoin P; Hammer HB; Lamers-Karnebeek FB; Moller Parera I; Richards B; Taylor M; Ben-Artzi A; D'Agostino MA; Garrido J; Iagnocco A; Ultrasound Task Force.
Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Nr. 5, 05.2016, s. 842-6.
7. Effectiveness of two different doses of rituximab for the treatment of rheumatoid arthritis in an international cohort: data from the CERERRA collaboration.
Chatzidionysiou K; Lie E; Nasonov E; Lukina G; Hetland ML; Tarp U; Ancuta I; Pavelka K; Nordström DC; Gabay C; Canhão H; Tomsic M; van Riel PLCM;

- Gomez-Reino J; Kvien TK; van Vollenhoven RF; Rheumatic Diseases Portuguese Register.*
Arthritis Research and Therapy, Vol. 18, 16.02.2016, s. 50.
8. Comparing the effects of tofacitinib, methotrexate and the combination, on bone marrow oedema, synovitis and bone erosion in methotrexate-naïve, early active rheumatoid arthritis: results of an exploratory randomised MRI study incorporating semiquantitative and quantitative techniques.
Conaghan PG; Østergaard M; Bowes MA; Wu C; Fuerst T; van der Heijde D; Irazoque-Palazuelos F; Soto-Raices O; Hrycaj P; Xie Z; Zhang R; Wyman BT; Bradley JD; Soma K; Wilkinson B.
Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Nr. 6, 06.2016, s. 1024-33.
 9. Risk of virus-associated cancer in female arthritis patients treated with biological DMARDs-a cohort study.
Cordtz R; Mellekjær L; Glintborg B; Hetland ML; Madsen OR; Hansen IMJ; Dreyer L.
Rheumatology (Oxford, England), Vol. 55, Nr. 6, 06.2016, s. 1017-22.
 10. Rheumatoid arthritis patients after initiation of a new biologic agent: Trajectories of disease activity in a large multinational cohort study.
Courvoisier DS; Alpizar-Rodriguez D; Gottenberg JE; Hernandez MV; Iannone F; Lie E; Santos MJ; Pavelka K; Turesson C; Mariette X; Choquette D; Hetland ML; Finckh A.
EBioMedicine, Vol. 11, 09.2016, s. 302-6
 11. Exploring a new ultrasound score as a clinical predictive tool in patients with rheumatoid arthritis starting abatacept: results from the APPRAISE study.
D'Agostino M; Boers M; Wakefield RJ; Berner HH; Vittecoq O; Filippou G; Balint P; Möller I; Iagnocco A; Naredo E; Østergaard M; Gaillez C; Le Bars M.
RMD Open, Vol. 2, Nr. 1, 2016, s. e000237.
 12. Imaging evaluation of the entheses: Ultrasonography, MRI, and scoring of evaluation.
D'Agostino MA; Terslev L.
Rheumatic Disease Clinics of North America, Vol. 42, Nr. 4, 11.2016, s. 679-693.
 13. Novel algorithms for the pragmatic use of ultrasound in the management of patients with rheumatoid arthritis: from diagnosis to remission.
D'Agostino MA; Terslev L; Wakefield R; Østergaard M; Balint P; Naredo E; Iagnocco A; Backhaus M; Grassi W; Emery P.
Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Nr. 11, 11.2016, s. 1902-8.
 14. Value of ultrasonography as a marker of early response to abatacept in patients with rheumatoid arthritis and an inadequate response to methotrexate: results from the APPRAISE study.
D'Agostino M; Wakefield RJ; Berner-Hammer H; Vittecoq O; Filippou G; Balint P; Möller I; Iagnocco A; Naredo E; Østergaard M; Boers M; Gaillez C; Van Holder K; Le Bars M; OMERACT-EULAR-Ultrasound Task Force.
Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Nr. 10, 2016, s. 1763-9.

15. Reduced glutathione as a physiological co-activator in the activation of peptidylarginine deiminase.
Damgaard D; Bjørn ME; Steffensen MA; Pruijn GJM; Nielsen CH.
Arthritis Research and Therapy, Vol. 18, Nr. 1, 05.05.2016, s. 102.

16. Development of preliminary remission criteria for gout using Delphi and 1000Minds® consensus exercises.
de Lautour H; Taylor WJ; Adebajo A; Alten R; Burgos-Vargas R; Chapman P; Cimmino MA; da Rocha Castelar Pinheiro G; Day R; Harrold LR; Helliwell P; Janssen M; Kerr G; Kavanaugh A; Khanna D; Khanna PP; Lin C; Louthrenoo W; McCarthy G; Vazquez-Mellado J; Mikuls TR; Neogi T; Ogdie A; Perez-Ruiz F; Schlesinger N; Schumacher HR; Scirè CA; Singh JA; Sivera F; Slot O; Stamp LK; Tausche A; Terkeltaub R; Uhlig T; van de Laar M; White D; Yamanaka H; Zeng X; Dalbeth N.
Arthritis Care & Research, Vol. 68, Nr. 5, 2016, s. 667-72.

17. Cardiac abnormalities in adult patients with polymyositis or dermatomyositis as assessed by non-invasive modalities.
Diederichsen LP; Simonsen JA; Diederichsen AC; Hvidsten S; Hougaard M; Junker P; Søndergaard K; Lundberg IE; Tvede N; Sandgaard NCF; Christensen AF; Dreyer L; Kay S; Eskerud KS; Petersen H; Ejstrup L; Jacobsen S.
Arthritis Care & Research, Vol. 68, Nr. 7, 2016, s. 1012-20.

18. Impaired cytokine responses to Epstein-Barr virus antigens in systemic lupus erythematosus patients.
Draborg AH; Sandhu N; Larsen N; Lisander JL; Jacobsen S; Houen G.
Immunologic Research, Vol. 2016, 2016, s. 6473204.

19. BSR and BHPR guideline on prescribing drugs in pregnancy and breastfeeding-Part Standard and biologic disease modifying anti-rheumatic drugs and corticosteroids.
Flint J; Panchal S; Hurrell A; van de Venne M; Gayed M; Schreiber K; Arthanari S; Cunningham J; Flanders L; Moore L; Crossley A; Purushotham N; Desai A; Piper M; Nisar M; Khamashta M; Williams D; Gordon C; Giles I; BSR and BHPR Standards, Guidelines and Audit Working Group.
Rheumatology, Vol. 55, Nr. 9, 09.2016, s. 1693-7.

20. Incidence of Systemic Lupus Erythematosus and Lupus Nephritis in Denmark: A Nationwide Cohort Study.
Hermansen ML; Lindhardsen J; Torp-Pedersen C; Faurschou M; Jacobsen S.
Journal of Rheumatology, Vol. 43, Nr. 7, 07.2016, s. 1335-9.

21. Effectiveness of tocilizumab with and without synthetic disease-modifying antirheumatic drugs in rheumatoid arthritis: results from a European collaborative study.
Gabay C; Riek M; Hetland ML; Hauge EM; Pavelka K; Tomšič M; Canhao H; Chatzidionysiou K; Lukina G; Nordström DC; Lie E; Ancuta I; Hernández MV; van Riel PL; van Vollenhoven R; Kvien TK.
Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Nr. 7, 2016, s. 1336-42.

22. Efficacy of VX-509 (decernotinib) in combination with a disease-modifying antirheumatic drug in patients with rheumatoid arthritis: clinical and MRI findings.

- Genovese MC; Yang F; Østergaard M; Kinnman N.*
Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Nr. 11, 11.2016, s. 1979-83.
23. Impact of tobacco smoking on response to tumour necrosis factor-alpha inhibitor treatment in patients with ankylosing spondylitis: results from the Danish nationwide DANBIO registry.
Glintborg B; Højgaard P; Hetland ML; Krogh NS; Kollerup G; Jensen J; Chrysidis S; Hansen IMJ; Holland-Fischer M; Hansen TH; Nilsson C; Espesen J; Nordin H; Loft AGR; Pelck R; Lorenzen T; Oeftiger SF; Unger B; Jaeger F; Petersen PM; Rasmussen C; Dreyer L.
Rheumatology (Oxford, England), Vol. 55, Nr. 4, 30.11.2016, s. 659-68.
 24. Association of rheumatoid factor and anti-citrullinated protein antibody positivity with better effectiveness of abatacept: Results from the pan-European registry analysis.
Gottenberg JE; Courvoisier DS; Hernandez MV; Iannone F; Lie E; Canhã H; Pavelka K; Hetland ML; Turesson C; Mariette X; Finckh A.
Arthritis & rheumatology (Hoboken, N.J.), Vol. 68, Nr. 6, 06.2016, s. 1346-52.
 25. Using an electronic platform interactively to improve treatment outcome in patients with rheumatoid arthritis: new developments from the DANBIO registry.
Hetland ML; Krogh NS; Hørslev-Petersen K; Schiøttz-Christensen B; Sørensen IJ; Jensen DV.
Clinical and Experimental Rheumatology, Vol. 34, Nr. 5 Suppl 101, 21.10.2016, s. S75-8.
 26. Pain mechanisms and ultrasonic inflammatory activity as prognostic factors in patients with psoriatic arthritis: protocol for a prospective, exploratory cohort study.
Højgaard P; Christensen R; Dreyer L; Mease P; de Wit M; Skov L; Glintborg B; Christensen AW; Ballegaard C; Bliddal H; Bukhave K; Bartels EM; Amris K; Ellegaard K; Kristensen LE.
BMJ Open. Vol. 6, Nr. 4. 04.2016, e010650
 27. The influence of obesity on response and adherence to tumour necrosis factor- α inhibitors in psoriatic arthritis: results from the DANBIO and ICEBIO registries.
Højgaard P; Glintborg B; Kristensen LE; Gudbjornsson B; Love TJ; Dreyer L.
Rheumatology (Oxford), Vol 55, Nr. 12, s. 2191-2199, Epub, 09.2016
 28. Clinical and radiographic outcome of a treat-to-target strategy using methotrexate and intra-articular glucocorticoids with or without adalimumab induction: a 2-year investigator-initiated, double-blinded, randomised, controlled trial (OPERA).
Hørslev-Petersen K; Hetland ML; Ørnbjerg LM; Junker P; Pødenphant J; Ellingsen T; Ahlquist P; Lindegaard H; Linauskas A; Schlemmer A; Dam MY; Hansen I; Lottenburger T; Ammitzbøll CG; Jørgensen A; Krintel SB; Raun J; Johansen JS; Østergaard M; Stengaard-Pedersen K; OPERA Study-Group.
Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Nr. 9, 2016, s. 1645-53.
 29. The Danish nationwide clinical register for patients with rheumatoid arthritis: DANBIO.
Ibfehl EH; Jensen DV; Hetland ML.
Clinical Epidemiology, Vol. 8, 2016, s. 737-42.

30. EFSUMB COMPASS for rheumatologists dissemination and implementation - an international survey.
Janta I; Terslev L; Ammitzbøll-Danielsen M; Kosevoi-Tichie A; Berner-Hammer H; Naredo E.
Medical Ultrasonography, Vol. 18, Nr. 1, 03.2016, s. 42-6.
31. How does a cadaver model work for testing ultrasound diagnostic capability for rheumatic-like tendon damage?
Janta I; Morán J; Naredo E; Nieto JC; Usón J; Möller I; Bong D; Bruyn GAW; D Agostino MA; Filippucci E; Hammer HB; Iagnocco A; Terslev L; González JM; Mérida JR; Carreño L.
Rheumatology International, Vol. 36, Nr. 6, 06.2016, s. 863-9.
32. Atlas-based knee osteophyte assessment with ultrasonography and radiography: relationship to arthroscopic degeneration of articular cartilage.
Koski JM; Kamel A; Waris P; Waris V; Tarkiainen I; Karvanen E; Szkudlarek M; Aydin SZ; Alasaarela E; Schmidt W; De Miguel E; Mandl P; Filippucci E; Ziswiler H; Terslev L; Áts K; Kurucz R; Naredo E; Balint P; Iagnocco A; Lepojärvi S; Elseoud A; Fouda M; Saarakkala S.
Scandinavian Journal of Rheumatology, Vol. 45, Nr. 2, 2016, s. 158-64.
33. Granulomatose med polyangiitis kan debutere som isoleret gingivitis.
Krabbe S; Jensen SB.
Ugeskrift for læger, Vol. 178, Nr. 28, V67845, 11.07.2016, s. 1364.
34. Sensitivity and specificity of optical spectral transmission imaging in detecting joint inflammation in rheumatoid arthritis.
Krabbe S; Ammitzbøll-Danielsen M; Østergaard M; Giard MC; Terslev L.
Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Nr. 3, 2016, s. 632-3.
35. Changes in soluble CD18 in murine autoimmune arthritis and rheumatoid arthritis reflect disease establishment and treatment response.
Kragstrup TW; Jalilian B; Keller KK; Zhang X; Laustsen JK; Stengaard-Pedersen K; Hetland ML; Hørslev-Petersen K; Junker P; Østergaard M; Hauge EM; Hvid M; Vorup-Jensen T; Deleuran B.
P L o S One, Vol. 11, Nr. 2, 2016, s. e0148486.
36. The IL-20 receptor axis in early rheumatoid arthritis: novel links between disease-associated autoantibodies and radiographic progression.
Kragstrup TW; Greisen SR; Nielsen MA; Rhodes C; Stengaard-Pedersen K; Hetland ML; Hørslev-Petersen K; Junker P; Østergaard M; Hvid M; Vorup-Jensen T; Robinson WH; Sokolove J; Deleuran B.
Arthritis Research and Therapy, Vol. 18, Nr. 61, 11.03.2016, s. 61.
37. Prediction of treatment response to adalimumab: a double-blind placebo-controlled study of circulating microRNA in patients with early rheumatoid arthritis.
Krintel SB; Dehlendorff C; Hetland ML; Hørslev-Petersen K; Andersen KK; Junker P; Pødenphant J; Ellingsen T; Ahlquist P; Lindegaard HM; Linauskas A; Schlemmer A; Dam MY; Hansen I; Horn HC; Jørgensen A; Raun J; Ammitzbøll CG; Østergaard M; Stengaard-Pedersen K; Johansen JS.
The pharmacogenomics journal, Vol. 16, Nr. 2, 2016, s. 141-6.

38. Defining active sacroiliitis on MRI for classification of axial spondyloarthritis: update by the ASAS MRI working group.
Lambert RGW; Bakker PAC; van der Heijde D; Weber U; Rudwaleit M; Hermann KGA; Sieper J; Baraliakos X; Bennett A; Braun J; Burgos-Vargas R; Dougados M; Pedersen SJ; Jurik AG; Maksymowych WP; Marzo-Ortega H; Østergaard M; Poddubnyy D; Reijnders M; van den Bosch F; van der Horst-Bruinsma I; Landewé R.
 Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Nr. 11, 14.01.2016, s. 1958-63.
39. Fatigue, pain and patient global assessment responses to biological treatment are unpredictable, and poorly inter-connected in individual rheumatoid arthritis patients followed in the daily clinic.
Madsen OR; Egsmose EM.
 Rheumatology International, Vol. 36, Nr. 10, 10.2016, s. 1347-54.
40. Stability of clinical outcome measures in rheumatoid arthritis patients with stable disease defined on the basis of the EULAR response criteria.
Madsen OR.
 Clinical rheumatology, Vol. 35, Nr. 10, 10.2016, s. 2403-9.
41. Imaging in rheumatic and musculoskeletal conditions: Imaging rheumatic diseases: state of the art and challenges.
Naredo E; Terslev L.
 Best Practice and Research in Clinical Rheumatology, Vol. 30, Nr. 4, 08.2016, s. 585.
42. A disintegrin and metalloprotease-17 and galectin-9 are important regulators of local 4-1BB activity and disease outcome in rheumatoid arthritis.
Nielsen MA; Andersen T; Etzerodt A; Kragstrup TW; Rasmussen TK; Stengaard-Pedersen K; Hetland ML; Hørslev-Petersen K; Junker P; Østergaard M; Hvid M; Moestrup SK; Deleuran B.
 Rheumatology (Oxford, England), Vol. 55, Nr. 10, 10.2016, s. 1871-9.
43. MRI assessment of suppression of structural damage in patients with rheumatoid arthritis receiving rituximab: results from the randomised, placebo-controlled, double-blind RA-SCORE study.
Peterfy C; Emery P; Tak PP; Østergaard M; DiCarlo J; Otsa K; Sarabia FN; Pavelka K; Bagnard MA; Gylvin LH; Bernasconi C; Gabriele A.
 Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Nr. 1, 01.2016, s. 170-7.
44. Recommendations of the ESSR Arthritis Subcommittee on ultrasonography in inflammatory joint disease.
Plagou A; Teh J; Grainger AJ; Schueller-Weidekamm C; Sudoł-Szopińska I; Rennie W; Åström G; Feydy A; Giraudo C; Guerini H; Guglielmi G; Isaac A; Jans L; Jurik AG; Kainberger F; Maas M; Martinoli C; Mascarenhas VV; Miese F; O'Connor P; Oei EH; Østergaard M; Peetrons P; Platzgummer H; Reijnders M; Robinson P; Ruprecht M; Simoni P; Wick MC; Zejden A; Klauser AS.
 Seminars in Musculoskeletal Radiology, Vol. 20, Nr. 5, 11.2016, s. 496-506.
45. Safety of repeated open-label treatment courses of intravenous Ofatumumab, a human anti-CD20 monoclonal antibody, in rheumatoid arthritis: results from three

clinical trials.

Quattrocchi E; Østergaard M; Taylor PC; van Vollenhoven RF; Chu M; Mallett S; Perry H; Kurrasch R.

P L o S One, Vol. 11, Nr. 6, 2016, s. e0157961.

46. Self-rated health and cancer risk - a prospective cohort study among Danish women.
Roelsgaard IK; Olesen AM; Simonsen MK; Johansen C.
Acta oncologica (Stockholm, Sweden), Vol. 55, Nr. 9-10, 24.08.2016, s. 1204-9.
47. Parental rheumatoid arthritis and childhood epilepsy: A nationwide cohort study.
Rom AL; Wu CS; Olsen J; Jawaheer D; Hetland ML; Christensen J; Ottesen B; Mørch LS.
Neurology, Vol. 87, Nr. 24, 13.12.2016, s. 2510-2516.
48. Treating rheumatoid arthritis to target: 2014 update of the recommendations of an international task force.
Smolen JS; Breedveld FC; Burmester GR; Bykerk V; Dougados M; Emery P; Kvien TK; Navarro-Compán MV; Oliver S; Schoels M; Scholte-Voshaar M; Stamm T; Stoffer M; Takeuchi T; Aletaha D; Andreu JL; Aringer M; Bergman M; Betteridge N; Bijlsma H; Burkhardt H; Cardiel M; Combe B; Durez P; Fonseca JE; Gibofsky A; Gomez-Reino JJ; Graninger W; Hannonen P; Haraoui B; Kouloumas M; Landewe R; Martin-Mola E; Nash P; Østergaard M; Östör A; Richards P; Sokka-Isler T; Thorne C; Tzioufas AG; van Vollenhoven R; de Wit M; van der Heijde D.
Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Nr. 1, 01.2016, s. 3-15.
49. The experience of patients with fear-avoidance belief hospitalised for low back pain - a qualitative study.
Stisen DB; Heidi T; Bendix T; Esbensen BA.
Disability and rehabilitation, Vol. 38, Nr. 4, 2016, s. 307-314.
50. Summary findings of a systematic literature review of the ultrasound assessment of bone erosions in rheumatoid arthritis.
Szkudlarek M; Terslev L; Wakefield RJ; Backhaus M; Balint PV; Bruyn GAW; Filippucci E; Gandjbakhch F; Iagnocco A; Mandl P; Möller I; Naredo E; Schmidt WA; d'Agostino MA.
Journal of Rheumatology, Vol. 43, Nr. 1, 01.2016, s. 12-21.
51. Diagnostic arthrocentesis for suspicion of gout is safe and well tolerated.
Taylor WJ; Fransen J; Dalbeth N; Neogi T; Schumacher HR; Brown M; Louthrenoo W; Vazquez-Mellado J; Eliseev M; McCarthy G; Stamp LK; Perez-Ruiz F; Sivera F; Ea HK; Gerritsen M; Scire CA; Cavagna L; Lin C; Chou YY; Tausche AK; da Rocha Castelar-Pinheiro G; Janssen M; Chen JH; Slot O; Cimmino M; Uhlig T; Jansen TL.
Journal of Rheumatology, Vol. 43, Nr. 1, 01.2016, s. 150-3.
52. Performance of classification criteria for gout in early and established disease.
Taylor WJ; Fransen J; Dalbeth N; Neogi T; Schumacher HR; Brown M; Louthrenoo W; Vazquez-Mellado J; Eliseev M; McCarthy G; Stamp LK; Perez-Ruiz F; Sivera F; Ea HK; Gerritsen M; Scire C; Cavagna L; Lin C; Chou YY; Tausche AK; da Rocha Castelar-Pinheiro G; Janssen M; Chen JH; Slot O; Cimmino M;

- Uhlig T; Jansen TL.*
Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Nr. 1, 01.2016, s. 178-82.
53. Motivational counselling and SMS-reminders for reduction of daily sitting time in patients with rheumatoid arthritis: a descriptive randomised controlled feasibility study.
Thomsen T; Aadahl M; Beyer N; Hetland ML; Løppenthin K; Midtgaard J; Christensen R; Esbensen BA.
BMC Musculoskeletal Disorders, Vol. 17, Nr. 1, 18.10.2016, s. 434.
 54. Application of synthetic peptides for detection of anti-citrullinated peptide antibodies.
Trier NH; Holm BE; Slot O; Loch H; Lindegaard H; Svendsen A; Nielsen CT; Jacobsen S; Theander E; Houen G.
Peptides, Vol. 76, 02.2016, s. 87-95.
 55. Physical characteristics of a citrullinated pro-filaggrin epitope recognized by anti-citrullinated protein antibodies in rheumatoid arthritis sera.
Trier NH; Holm BE; Slot O; Loch H; Lindegaard H; Svendsen A; Houen G.
PLoS One, Vol. 11, Nr. 12, 2016, s. e0168542.
 56. Proceedings from The 8th Annual International Society for Musculoskeletal Imaging in Rheumatology (ISEMIR) Conference.
Troum OM; Pimienta OL; Olech E; Østergaard M; Thiele R; Seraphine JL; Bruyn GAW; Peterfy C.
Seminars in Arthritis and Rheumatism, Vol. 45, Nr. 6, 2016, s. e17-e23.
 57. Full dose, reduced dose or discontinuation of etanercept in rheumatoid arthritis.
van Vollenhoven RF; Østergaard M; Leirisalo-Repo M; Uhlig T; Jansson M; Larsson E; Brock F; Franck-Larsson K.
Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Nr. 1, 01.2016, s. 52-8.
 58. Rituximab done: what's next in rheumatoid arthritis? A European observational longitudinal study assessing the effectiveness of biologics after rituximab treatment in rheumatoid arthritis.
Walker UA; Jaeger VK; Chatzidionysiou K; Hetland ML; Hauge EM; Pavelka K; Nordström DC; Canhão H; Tomšič M; van Vollenhoven R; Gabay C.
Rheumatology, Vol. 55, Nr. 2, 02.2016, s. 230-6.
 59. Establishment of age- and sex-adjusted reference data for hand bone mass and investigation of hand bone loss in patients with rheumatoid arthritis treated in clinical practice: an observational study from the DANBIO registry and the Copenhagen Osteoarthritis Study.
Ørnbjerg LM; Østergaard M; Jensen ATW; Hyldstrup L; Bach-Mortensen P; Bøyesen P; Thormann A; Tarp U; Böhme WP; Lindegaard H; Poulsen UE; Schlemmer A; Graudal N; Rødgaard A; Espesen J; Kollerup GB; Glinborg B; Madsen OR; Jensen DV; Hetland ML.
Arthritis Research & Therapy, Vol. 18, Nr. 1, 2016, s. 53.
 60. Imaging in the diagnosis and management of peripheral psoriatic arthritis-The clinical utility of magnetic resonance imaging and ultrasonography.

Østergaard M; Eder L; Christiansen SN; Kaeley GS.
Best Practice and Research in Clinical Rheumatology, Vol. 30, Nr. 4, 08.2016, s. 624-37.

61. Imaging: MRI in healthy volunteers - important to do, and do correctly.

Østergaard M; Haavardsholm EA.

Nature reviews. Rheumatology, Vol. 12, Nr. 10, 10.2016, s. 563-4.

Konferenceabstracts i tidsskrifter

1. The OMERACT ultrasonographic criteria for elementary lesions in calcium pyrophosphate deposition disease: Results of a Delphi process by Ultrasound Working Group.
The OMERACT group "US in CPPD".
Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Suppl. 2, FRI0517, 2016, s. 626.
2. Validating MRI-detected inflammation thresholds predictive of structural damage progression in patients with rheumatoid arthritis in a randomized placebo-controlled trial.
Ahmad HA; Baker JF; Østergaard M; Ye J; Emery P; Conaghan PG.
Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Suppl. 2, FRI0513, 2016, s. 624.
3. Associations between spondyloarthritis features and MRI findings: A cross-sectional analysis of 1020 patients with persistent low back pain.
Arnbak B; Jurik AG; Hørslev-Petersen K; Hendricks O; Hermansen LT; Loft AG; Østergaard M; Pedersen SJ; Zejden A; Egund E; Holst R; Manniche C; Jensen TS.
Clinical and Experimental Rheumatology, Vol. 34, Suppl., P125, 2016, s. 774.
4. Agreement between DAS28, ACR/EULAR, SDAI, CDAI and ultrasound remission in patients with rheumatoid arthritis receiving biological treatment in routine care.
Brahe CCH; Terslev L; Krabbe S; Østergaard M; Røgind H; Jensen HS; Hansen A; Nørregaard J; Jacobsen S; Ellegaard K; Fana V; Juul L; Huynh T; Jensen D; Manilo N; Asmussen K; Frandsen PB; Pedersen ST; Krogh NS; Hetland ML.
Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Suppl. 2, AB0263, 2016, s. 989-90.
5. Changes in multi-biomarker disease activity (MBDA) score correlate with changes in established disease activity measurements in patients with early ra from the opera study.
Brahe CCH; Østergaard M; Johansen JS; Defranoux N; Hwang CC; Bolce R; Sasso E; Hørslev-Petersen K; Steengaard-Pedersen K; Junker P; Ellingsen T; Ahlquist P; Lindegaard H; Linauskas A; Schlemmer A; Dam MY; Hansen I; Lottenburger T; Ammitzbøll C; Jørgensen A; Krintel SB; Raun J; Hetland ML.
Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Suppl. 2, FRI0067, 2016, s. 450.
6. Dose reduction or discontinuation of biological therapy in patients with rheumatoid arthritis in remission – 1-year results of a guideline-directed longitudinal cohort study.
Brahe CCH; Krabbe S; Østergaard M; Røgind H; Jensen HS; Hansen A; Nørregaard J; Jacobsen S; Terslev L; Huynh TK; Jensen DV; Manilo N; Asmussen KH; Brown-Frandsen P; Boesen M; Rastimadabadi Z; Malm DE; Morsel-Carlsen

- L; Møller JM; Krogh NS; Hetland ML.*
Arthritis & Rheumatology, Vol. 68, Nr. S10, 3013, 2016.
7. Multi-Biomarker Disease Activity (MBDA) Score and prediction of radiographic progression in a randomized study of patients with early ra treated with m methotrexate alone or with adalimumab.
Brahe CCH; Østergaard M; Johansen JS; Defranoux NA; Hwang CC; Wang X; Bolce RJ; Sasso EH; Hørslev-Petersen K; Stengaard-Pedersen K; Ørnbjerg LM; Junker P; Ellingsen T; Ahlquist P; Lindegaard H; Linauskas A; Schlemmer A; Dam MY; Hansen IT; Lottenburger T; Ammitzbøll CG; Jørgensen A; Krintel SB; Raun JL; Hetland ML.
Arthritis & Rheumatology, Vol. 68, Nr. S10, 2520, 2016.
 8. Smoking and response to rituximab in anti-CCP positive and negative rheumatoid arthritis: results from an International European Collaboration.
Chatzidionysiou K; Lie E; Lukina G; Hetland ML; Hauge E; Pavelka K; Gabay C; Nordström D; Canhã H; Tomsic M; Gomez-Reino J; Ancuta I; Kvien T; van Vollenhoven R; Saevarsdottir S.
Scandinavian Journal of Rheumatology, Vol. 45, Nr. Suppl. 128, PP10, 2016, s. 15-16.
 9. Ultrasound definitions for cranial and large vessel giant cell arteritis: Results of a reliability exercise on images and videos of the omeract ultrasound large vessel vasculitis task force.
Chrysidis S; Duftner C; Dejaco C; Ponte C; Iagnocco A; Dasgupta B; D'Agostino MA; De Miguel E; Fredberg U; Hartung, W; Hocevar A; Kermani TA; Koster MJ; Lorenzen T; Macchioni P; Milchert M; Rastalsky N; Mukhtyar C; Schaefer VS; Warrington KJ; Terslev L; Bruyn GAW; Hanova P; Døhn UM; Naredo E; Scirè CA; Carrara G; Ramiro S; Diamantopoulos AP; Schmidt WA.
Arthritis & Rheumatology, Vol. 68, Nr. S10, 3197, 2016.
 10. Inflammation detected with modern sensitive mri analysis demonstrates that therapeutic response as early as one month predicts 12-month radiographic progression: Data from a study using Tofacitinib and methotrexate in early RA.
Conaghan PG; Bowes MA; Østergaard M; Guillard G; Chapman D; Stein A; Andrews J; Xie Z; Koenig A; Soma K; Wilkinson B.
Arthritis & Rheumatology, Vol. 68, Nr. S10, 3090, 2016.
 11. Drug retention of biologics in rheumatoid arthritis patients: The role of baseline characteristics and impact of time-varying factors.
Courvoisier D; Rodriguez DA; Gottenberg J; Iannone F; Lie E; Santos MJ; Pavelka K; Hetland ML; Turesson C; Mariette X; Choquette D; Finckh A.
Arthritis & Rheumatology, Vol. 68, Nr. S10, 2527, 2016.
 12. Trajectories of disease activity in rheumatoid arthritis patients after abatacept initiation and their association with clinical characteristics.
Courvoisier DS; Gottenberg JE; Hernandez MV; Iannone F; Lie E; Canhao H; Pavelka K; Hetland ML; Turesson C; Mariette X; Choquette D; Finckh A.
Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Suppl. 2, FRI0070, 2016, s. 451-2.

13. 3D Doppler ultrasound findings in healthy wrist and finger tendon sheaths – can feeding vessels lead to misinterpretation in Doppler-detected tenosynovitis?
Danielsen MA.
Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Suppl. 2, SP0146, 2016, s. 35-6.
14. A randomised, double-blind, controlled study of intramuscular versus ultrasound guided peritendinous Betamethasone injection for tenosynovitis in rheumatoid arthritis patients.
Danielsen MA; Østergaard M; Fana V; Malm DE; Døhn UM; Ørnbjerg LM; Naredo E; Terslev L.
Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Suppl. 2, OP0125, 2016, s. 103.
15. Comparison between ultrasound B-flow, colour Doppler and magnetic resonance imaging for assessment of tenosynovitis in the hand of rheumatoid arthritis patients - a pilot study.
Danielsen MA; Malm DE; Østergaard M; Torp-Pedersen S; Terslev L.
Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Suppl. 2, AB0961, 2016, s. 1229-30.
16. Intramuscular versus ultrasound guided peritendinous glucocorticoid injection for tenosynovitis in patients with rheumatoid arthritis – a randomised, double-blind, controlled study.
Danielsen MA; Østergaard M; Fana V; Malm DE; Døhn UM; Ørnbjerg LM; Naredo E; Terslev L.
Arthritis & Rheumatology, Vol. 68, Nr. S10, 1973, 2016.
17. Ultrasound and magnetic resonance imaging fusion of images and B-flow evaluation of tenosynovitis – a pilot study on new imaging techniques in rheumatoid arthritis patients.
Danielsen MA; Malm DE; Torp-Pedersen S; Naredo E; Østergaard M; Terslev L.
Arthritis & Rheumatology, Vol. 68, Nr. S10, 169, 2016.
18. Validity and sensitivity to change of the semi-quantitative omeract ultrasound scoring system for tenosynovitis in patients with rheumatoid arthritis.
Danielsen MA; Østergaard M; Naredo E; Terslev L.
Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Suppl. 2, AB0962, 2016, s. 1230.
19. Risk of multiple sclerosis during tumour necrosis factor inhibitor treatment for arthritis: a population-based study from DANBIO and the Danish Multiple Sclerosis Registry
Dreyer L; Magyari M; Laursen B; Cordtz R; Sellebjerg F; Loch H.
Annals of the Rheumatic Diseases, Vol 75, 2016, s.785-786
20. The effect of nurse-led follow-up in rheumatoid arthritis. a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trails.
de Thurah A; Esbensen BA; Roelsgaard IK; Frandsen TF; Primdahl J.
Arthritis & Rheumatology, Vol. 68, Nr. S10, 1155, 2016.
21. Risk of multiple sclerosis during tumour necrosis factor inhibitor treatment for arthritis: a population-based study from DANBIO and the Danish Multiple Sclerosis Registry (DMSR).
Dreyer L; Magyari M; Laursen B; Sellebjerg FT; Loch H.

- Scandinavian Journal of Rheumatology, Vol. 45, Nr. sup 128, PP31, 2016, s. 27-28.
22. The impact of obesity on response and adherence to tumour necrosis factor- α inhibitors in psoriatic arthritis: results from the DANBIO and ICEBIO registries.
Dreyer L; Højgaard P; Glinborg B; Kristensen LE; Gudbjornsson B; Love TJ
Scandinavian Journal of Rheumatology, Vol. 45, Nr. sup 128, PP36, 2016, s. 30-31.
 23. Ultrasound definitions for vasculitis in cranial and large vessel giant cell arteritis: results of a delphi survey of the omeract ultrasound large vessel vasculitis group.
Duftner C; Dejaco C; Døhn UM; Bruyn GA; Chrysidis S; D'Agostino MA; Dasgupta B; de Miguel E; Diamantopoulos AP; Hanova P; Hartung W; Iagnocco A; Kermani TA; Koster MJ; Macchioni P; Milchert M; Mukhtyar C; Naredo E; Ponte C; Rastalsky N; Schäfer VS; Terslev L; Warrington KJ; Schmidt WA.
Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Suppl. 2, FRI0518, 2016, s. 626.
 24. Optimized doppler setting increase scores of synovitis and colour fraction in rheumatoid arthritis wrist joints - experience from a targeted ultrasound initiative workshop.
Døhn UM; Torp-Pedersen S; Hammer HB; Koski J; Luosujarvi RL; Terslev L.
Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Suppl. 2, SAT0563, 2016, s. 873.
 25. Fatigue, pain and patient global assessment are unstable in spondyloarthropathy patients with stable disease according to BASDAI.
Egsmose E; Madsen OR.
Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Suppl. 2, AB0705, 2016, s. 1145-1146.
 26. Fatigue, pain and patient global assessment fluctuate substantially in spondyloarthropathy patients with stable disease according to BASDAI.
Egsmose EM; Madsen OR.
Arthritis & Rheumatology, Vol. 68, Suppl. 10, 2733, 2016.
 27. FRAX 10-year fracture risk in rheumatoid arthritis - assessments with and without bone mineral density may lead to very different results in the individual patient.
Elde KD; Madsen OR.
Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Suppl. 2, THU0105, 2016, s. 217.
 28. Awareness and use among patients with inflammatory rheumatic disease of objective and subjective assessments of physical activity.
Esbensen BA.
Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Suppl. 2, SP0100, 2016, s. 25.
 29. Being physical active is a salvation? Men's preferences for physical activity.
Esbensen BA.
Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Suppl. 2, SP0084, 2016, s. 21.

30. The experiences and physical activity of men with rheumatoid arthritis.
Esbensen BA.
Rheumatology (Oxford, England), Vol. 55, Nr. Suppl. 1, I20, 2016, s. I4.

31. Inter-reader and intra-reader reliability of the new OMERACT ultrasonographic criteria for the diagnosis of calcium pyrophosphate deposition disease.
Filippou G; Scirè CA; Damjanov N; Adinolfi A; Carrara G; Picerno V; Toscano C; Bruyn GAW; D'Agostino MA; Sedie AD; Filippucci E; Gutierrez M; Micu MC; Moller I; Naredo E; Zufferey P; Pineda C; Porta F; Schmidt WA; Terslev L; Vlad V; Fredani B; Iagnocco A.
Arthritis & Rheumatology, Vol. 68, Nr. S10, 3198, 2016.

32. Inter-reader and intra-reader reliability of the new OMERACT ultrasonographic criteria for the diagnosis of CPPD.
The OMERACT group "US in CPPD".
Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Suppl. 2, OP0122, 2016, s. 101-2.

33. Is information about the reason for previous biologics discontinuation useful to predict the effectiveness of a biologic with a different mode of action?
PANABA collaboration.
Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Suppl. 2, SAT0052, 2016, s. 682.

34. Reliability and responsiveness of an OMERACT tenosynovitis magnetic resonance imaging scoring system for the rheumatoid arthritis wrist and hand.
Glinatsi DE; Bird P; Gandjbakhch F; Haavardsholm EA; Conaghan PG; Østergaard M.
Arthritis & Rheumatology, Vol. 68, Nr. S10, 936, 2016.

35. A nationwide non-medical switch from originator to biosimilar infliximab in patients with inflammatory arthritis. Eleven months' clinical outcomes from the danbio registry.
Glintborg B; Sørensen IJ; Jensen DV; Krogh NS; Loft AG; Espesen J; Olsen J; Hendricks O; Grydehøj J; Hansen IMJ; Sørensen MV; Chrysidis S; Andersen BL; Manilo N; Klarlund M; Andersen LS; Nordin H; Kristensen S; Nørregaard J; Hetland ML.
Arthritis & Rheumatology, Vol. 68, Nr. S10, 951, 2016.

36. Collaboration between research and patient organisations: Improving patient care through the danish rheumatologic biobank.
Glintborg B.
Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Suppl. 2, SP0032, 2016, s. 9.

37. Hla-B27 status is associated with TNF α inhibitor treatment outcomes in ankylosing

spondylitis and non-radiographic axial spondyloarthritis – Observational cohort study from the nationwide DANBIO registry.

Glintborg B; Sørensen IJ; Østergaard M; Mahamoud AA; Krogh NS; Andersen LS; Raun JL; Hendricks O; Kowalski MR; Danielsen L; Christensen SR; al Chaer N; Pelck R; Nordin H; Pedersen JK; Kraus DGA; Hansen IMJ; Espesen J; Schlemmer A; Loft AG; Salomonsen L; Dreyer L; Hetland ML.

Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Suppl. 2, SAT0371, 2016, s. 801.

38. HLA-B27 status is associated with TNF- α inhibitor treatment outcomes in ankylosing spondylitis and nonradiographic axial spondyloarthritis. An observational cohort study from the nationwide DANBIO registry.

Glintborg B; Sørensen IJ; Østergaard M; Krogh NS; Mohamoud AA; Andersen LS; Raun JL; Hendricks O; Kowalski MR; Danielsen L; Christensen SR; Al Chaer N; Pelck R; Nordin H ; Pedersen JK; Kraus DGA; Hansen IMJ; Espesen J; Schlemmer A; Loft AG; Salomonsen L; Dreyer L; Hetland ML.

Scandinavian Journal of Rheumatology, Vol. 45, Nr. sup128, OP04, 2016, s. 3.

39. Non-medical switch from originator to biosimilar Infliximab among patients with inflammatory rheumatic disease – Impact on S-Infliximab and antidrug-antibodies. Results from the National Danish Rheumatologic Biobank and the DANBIO registry.

Glintborg B; Kringelbach TM; Høgdall E; Sørensen IJ; Jensen DV; Loft AG; Hendricks O; Jensen Hansen IM; Bolstad N; Grøn KL; Eng G; Enevold C; Nielsen CH; Warren D; Goll G; Gehin J; Johansen JS; Hetland ML.

Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Suppl. 2, THU0123, 2016, s. 224.

40. Non-medical switch from originator to biosimilar Infliximab in patients with inflammatory arthritis – Impact on s-Infliximab and antidrug-antibodies. Results from the Danish Rheumatologic Biobank and the DANBIO registry.

Glintborg B; Kringelbach TM; Høgdall E; Sørensen IJ; Jensen DV; Loft AG; Hendricks O; Hansen IMJ; Linauskas A; Kristensen S; Lindegaard H; Nordin H; Bolstad N; Warren D; Warren D; Gehin J; Goll GL; Grøn KL; Eng GP; Enevold C; Nielsen CH; Johansen JS; Hetland ML.

Arthritis & Rheumatology, Vol. 68, Nr. S10, 1997, 2016.

41. Non-medical switch from originator to biosimilar infliximab in patients with inflammatory arthritis: Impact on s-infliximab and antidrug antibodies. Results from the Danish Rheumatological Biobank and the DANBIO registry.

Glintborg B; Kringelbach TM; Høgdall E; Sørensen IJ; Jensen DV; Loft AG; Hendricks O; Hansen IMJ; Bolstad N; Warren DJ; Gehin J; Goll G; Grøn KL; Eng G; Enevold C; Nielsen CH; Johansen JS; Hetland ML.

Scandinavian Journal of Rheumatology, Vol. 45, Nr. Suppl. 128, OP10, 2016, s. 6-7.

42. Three months' clinical outcomes from a nationwide non-medical switch from originator to biosimilar Infliximab in patients with inflammatory arthritis. Results from the DANBIO registry.
Glintborg B; Sørensen IJ; Jensen DV; Krogh NS; Loft AG; Colic A; Espesen J; Olsen J; Hendricks O; Grydehøj J; Hansen IMJ; Sørensen MV; Chrysidis S; Manilo N; Klarlund M; Andersen LS; Nordin H; Kristensen S; Hetland ML.
Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Suppl. 2, OP0225, 2016, s. 142.

43. Three months' clinical outcomes from a nationwide non-medical switch from originator to biosimilar Infliximab in patients with inflammatory arthritis. Results from the DANBIO registry.
Glintborg B; Sørensen IJ; Jensen DV; Krogh NS; Loft AG; Colic A; Espesen J; Olsen J; Hendricks O; Grydehøj J; Hansen IMJ; Sørensen MV; Chrysidis S; Linauskas A; Lindegaard HM; Andersen BL; Manilo N; Klarlund M; Andersen LS; Nordin H; Kristensen S; Hetland ML.
Scandinavian Journal of Rheumatology, Vol. 45, Nr. Suppl. 128, OP07, 2016, s. 4-5.

44. Reduction in fatigue in patients with active psoriatic arthritis are sustained over 2 years: Long-term results of two phase 3 studies with secukinumab.
Gossec L; Kvien TK; Gonaghan PG; Østergaard M; Cañete J; Gaillez C; Mpofu S; Davenport E; Jugl S.
Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Suppl. 2, THU0442, 2016, s. 351.

45. Glucocorticoid-sparing effects of Abatacept in rheumatoid arthritis are associated with both Abatacept effectiveness and seropositivity.
PANABA Collaboration.
Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Suppl. 2, AB0204, 2016, s. 967.

46. Is ultrasound of the hands enough to reveal ongoing subclinical inflammation in rheumatoid arthritis patients in clinical remission according to composite scores?
Hammer HB; Kvien TK; Terslev L.
Arthritis & Rheumatology, Vol. 68, Nr. S10, 1974, 2016.

47. Physical activity behavior in men with inflammatory arthritis: A cross-sectional register based study of physical activity correlates, motivators, barriers and preferences.
Hammer NM; Midtgaard J; Hetland ML; Krogh NS; Esbensen BA.
Arthritis & Rheumatology, Vol. 68, Nr. S10, 1055, 2016.

48. The prospective risk for long term sickness absence, unemployment, and disability pension, and the probability for return to work in patients with rheumatoid arthritis.
Hansen SM; Hetland ML; Pedersen J; Østergaard M; Rubak TS; Bjorner JB.
Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Suppl. 2, SAT0610, 2016, s. 890.

49. The impact of biologic therapy introduction on hip and knee replacement among rheumatoid arthritis patients: An interrupted time series analysis using the Clinical Practice Research Datalink.
Hawley S; Cordtz RL; Dreyer L; Edwards CJ; Arden NK; Delmestri A; Cooper C; Judge A; Prieto-Alhambra D.
Arthritis & Rheumatology, Vol. 68, Nr. S10, 2592, 2016.

50. Development and validation of Berlin and Sparcc MRI sacroiliac joint scoring methods for the semi-axial scan plan.
Hededal P; Østergaard M; Sørensen IJ; Loft AG ; Hindrup J; Thamsborg GM; Asmussen K; Hendricks O; Nørregaard J; Møller JM; Jurik AG; Morsel-Carlsen L; Balding L; Pedersen SJ.
Arthritis & Rheumatology, Vol. 68, Nr. S10, 1298, 2016.

51. Soluble CD206 plasma levels decreases with treatment and reflects anti-TNF- α discontinuation in rheumatoid arthritis.
Heftdal LD; Stengaard-Pedersen K; Hetland ML; Hørslev-Petersen K; Junker P; Østergaard M; Hvid M; Deleuran B; Møller HJ; Greisen S.
Arthritis & Rheumatology, Vol. 68, Nr. S10, 2626, 2016.

52. Cutaneous lupus erythematosus and systemic lupus erythematosus are associated with clinically significant cardiovascular risk: a Danish nationwide cohort study.
Hesselvig JH; Ahlehoff O; Dreyer L; Gislason GH; Kofoed K.
Scandinavian Journal of Rheumatology, Vol. 45, Nr. sup 128, PP46, 2016, s. 36-37.

53. 10+ years' follow-up of a danish 2-year treat-to-target RCT in patients with early rheumatoid arthritis: Baseline predictors of functional and radiographic outcomes.
Hetland ML; Stengaard-Pedersen K; Junker P; Lindegaard H; Ellingsen T; Pødenphant J; Skjødt H; Vestergaard A; Ejbjerg BJ; Jacobsen S; Krogh NS; Østergaard M; Hørslev-Petersen K.
Arthritis & Rheumatology, Vol. 68, Nr. S10, 3210, 2016.

54. Obesity impairs the response to tumour necrosis factor-alpha inhibitors in psoriatic arthritis: Results from the DANBIO and ICEBIO registries.
Højgaard P; Glinthorg B; Kristensen LE; Love TJ; Gudbjornsson B; Dreyer L.
Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Suppl. 2, THU0418, 2016, s. 340.

55. How do women with lupus manage fatigue? A focus group study.
Kier AØ; Midtgaard J; Berggreen A; Bukh G; Hansen RB; Hougaard KS; Dreyer L.
Scandinavian Journal of Rheumatology, Vol. 45, Nr. sup 128, OP14, 2016, s. 8-9.

56. Efficacy and safety of adalimumab in patients with axial spondyloarthritis - An investigator-initiated randomized placebo-controlled trial.

Krabbe S; Østergaard M; Sørensen IJ; Jensen B; Madsen OR; Eng GP; Asmussen KH; Møller JM; Balding L; Pedersen SJ.

Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Suppl. 2, AB0663, 2016, s. 1131-2.

57. Responsiveness of a new MRI scoring method based on the Canada-Denmark definitions of lesions in the spine and the SPARCC MRI spine inflammation index in patients with axial spondyloarthritis.

Krabbe S; Østergaard M; Sørensen IJ; Jensen B; Møller JM; Balding L; Madsen OR; Asmussen KH; Eng GP; Pedersen SJ.

Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Suppl. 2, FRI0548, 2016, s. 638-9.

58. The anatomical distribution of inflammation, fat, erosion and new bone formation in the spine assessed according to the Canada-Denmark MRI definitions in patients with axial spondyloarthritis.

Krabbe S; Østergaard M; Sørensen IJ; Jensen B; Madsen OR; Eng GP; Asmussen KH; Møller JM; Balding L; Pedersen SJ.

Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Suppl. 2, SAT0559, 2016, s. 872.

59. The nationwide Danish Rheumatologic Biobank – Paving the road to personalized treatment of patients with inflammatory rheumatic diseases.

Kringelbach TM; Grintborg B; Johansen J; Høgdall E; Hetland ML.

Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Suppl. 2, AB1053, 2016, s. 1262.

60. Soluble CD83 plasma levels are associated with disease activity and course of disease in early rheumatoid arthritis.

Kristensen AM; Hetland ML; Hørslev-Petersen K; Junker P; Østergaard M; Stengaard-Pedersen K; Höllsberg P; Hvid M; Delauran B.

Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Suppl. 2, AB0036, 2016, s. 909.

61. Reduction in fatigue in patients with active ankylosing spondylitis: Results of two phase 3 studies of secukinumab.

Kvien TK; Conaghan PG; Deodhar A; Gossec L; Østergaard M; Cañete J; Gandhi K; Richards H; Williams N; Jugl S.

Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Suppl. 2, SAT0421, 2016, s. 823.

62. Reduction in fatigue in patients with active psoriatic arthritis is sustained over 2 years: long-term results of two phase 3 studies of secukinumab.

Kvien TK; Gossec L; Conaghan P; Østergaard M; Cañete J; Gaillez C; Mpofu S; Davenport E; Jugl S.

Scandinavian Journal of Rheumatology, Vol. 45, Nr. Suppl. 128, PP39, 2016, s. 33.

63. FRAX fracture risk in rheumatoid arthritis – assessments with and without bone mineral density may lead to very different results in individual patients.

Madsen OR; Elde KD.

Arthritis and Rheumatology, Vol. 68, Nr. Suppl 10, 1535, 2016.

64. Current smoking, its intensity and duration, is associated with fat metaplasia on MRI in patients with spondyloarthritis.

Maksymowych WP; Wichuk S; Chiowchanwisawakit P; Zheng Z; Lambert RG; Conner-Spady B; Spady D; Pedersen SJ.

Clinical and Experimental Rheumatology, Vol. 34, Nr. Suppl., P118, 2016, s. 771.

65. What predicts absence of spinal damage in patients with spondyloarthritis after prolonged disease?

Maksymowych WP; Wichuk S; Chiowchanwisawakit P; Lambert RG; Pedersen SJ.

Clinical and Experimental Rheumatology, Vol. 34, Nr. Suppl., P119, 2016, s. 772.

66. What predicts absence of spinal damage in patients with spondyloarthritis after prolonged follow up?

Maksymowych WP; Wichuk S; Chiowchanwisawakit P; Lambert RG; Pedersen SJ.

Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Suppl. 2, FRI0437, 2016, s. 594.

67. Reliability of an OMERACT rheumatoid arthritis tenosynovitis scoring system for wrist and hand.

The OMERACT MRI in Arthritis Working Group .

Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Suppl. 2, FRI0521, 2016, s. 627-8.

68. Reliability of ultrasound in detecting cartilage change in patients with rheumatoid arthritis: A study by OMERACT Ultrasound Task Force.

Mandl P; Filippucci E; Alasti F; Bachta A; Backhaus M; Bong D; Bruyn GAW; Collado P; Damjanov N; Dejacó C; Sedie AD; Duftner C; Gutierrez M; Hammer HB; Hernandez-Diaz C; Iagnocco A; Ikeda K; Kane D; Keen HI; Kelly S; Kövári E; De Miguel E; Möller I; Døhn UM; Naredo E; Nieto JC; Pineda C; Rodriguez A; Schmidt WA; Szkudlarek M; Thiele RG; Terslev L; Wakefield RJ; Windschall D; D'Agostino MA; Balint P.

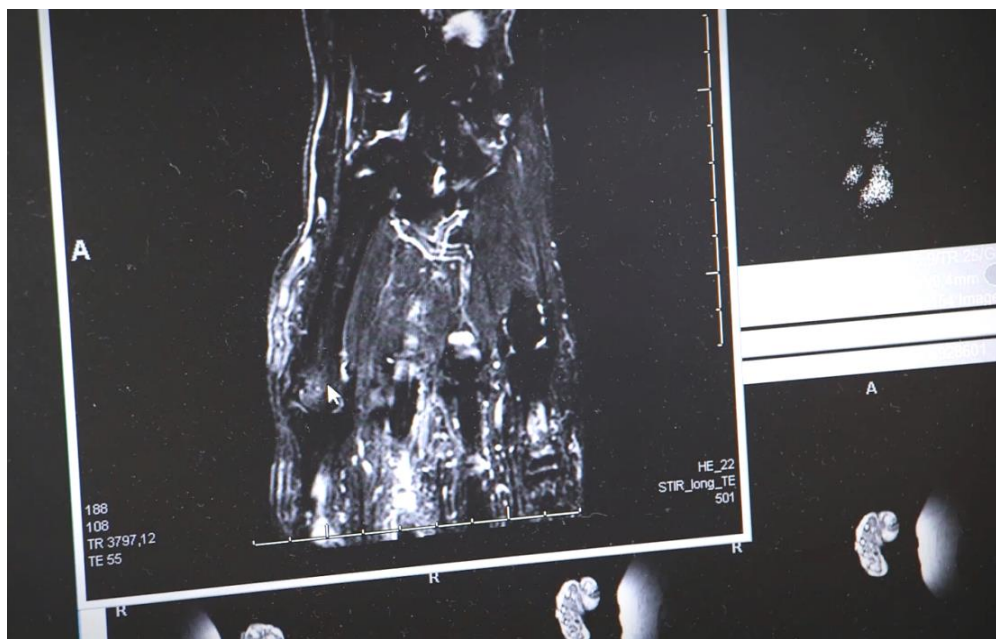
Arthritis & Rheumatology, Vol. 68, Nr. S10, 139, 2016.

69. Ultrasound definition of cartilage change in patients with rheumatoid arthritis: A Reliability Study by the OMERACT Ultrasonography.

Mandl P; Filippucci E; Alasti F; Bachta A; Backhaus M; Bong D; Bruyn GA; Collado P; Damjanov N; Dejacó C; Delle-Sedie A; Duftner C; Gutierrez M; Hammer HB; Hernandez DC; Iagnocco A; Ikeda K; Kane D; Keen H; Kelly S; Kövári E; De Miguel E; Möller I; Døhn UM; Naredo E; Nieto JC; Pineda C; Rodriguez A; Schmidt WA; Szkudlarek M; Terslev L; Thiele R; Wakefield R; Windschall D; D'Agostino MA; Balint PV.

Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Suppl. 2, FRI0519, 2016, s. 627.

70. Physical Activity and aerobic capacity assessment - A survey among health professionals in Sweden, Ireland and Denmark.
McKenna SG; Brodin N; Nordgren B; Esbensen BA; Swinnen T; Hammer NM; Willemijns S; Kennedy N.
Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Suppl. 2, THU0650-HPR, 2016, s. 1274.
71. Magnetic resonance imaging (MRI) joint space narrowing is an independent predictor of radiographic and MRI damage progression in patients with early rheumatoid arthritis.
Møller-Bisgaard SK; Ejbjerg BJ; Eshed I; Hørslev-Petersen K; Hetland ML; Jurik AG; Thomsen HS; Torfing T; Stengaard-Pedersen K; Junker P; Krogh NS; Lottenburger T; Ellingsen T; Andersen LS; Skjødt H; Svendsen A; Tarp U; Hansen IT; Pødenphant J; Pedersen JK; Lindegaard H; Vestergaard AS; Malm DE; Østergaard M.
Arthritis & Rheumatology, Vol. 68, Nr. S10, 934, 2016.
72. Magnetic resonance imaging joint space narrowing is an independent predictor of radiographic and MRI damage progression in patients with early rheumatoid arthritis.
Møller-Bisgaard SK; Ejbjerg B; Eshed I; Hørslev-Petersen K; Hetland ML; Jurik AG; Thomsen H; Torfing T; Steengaard-Pedersen K; Junker P; Krogh NS; Lottenburger T; Ellingsen T; Andersen LS; Skjødt H; Svendsen A; Tarp U; Hansen I; Pødenphant J; Pedersen JK; Lindegaard H; Vestergaard A; Malm DE; Østergaard M.
Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Suppl. 2, FRI0547, 2016, s. 638.
73. Can structural progression on MRI of sacroiliac joints in patients with spondyloarthritis be reliably detected and what type of calibration is necessary to achieve this?
Pedersen SJ; van den Berg R; Navarro V; Wichuk S; Marin J; de Hooge MSM; Lambert RG; van der Heijde D; Maksymowich WP.
Clinical and Experimental Rheumatology, Vol. 34, Nr. Suppl., P124, 2016, s. 774.
74. Evolution of MRI inflammation and structural lesions on serial scans over 5 years in patients with ankylosing spondylitis treated with tumor-necrosis-factor-alpha inhibitors.
Pedersen SJ; Weber U; Said-Nahal R; Sørensen IJ; Loft AG; Tvede N; Kollerup GB; Juul L; Thamsborg GM; Madsen OR; Østergaard M.
Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Suppl. 2, SAT0417, 2016, s. 821.



75. Predictors of survival on TNF-alpha inhibitor in an observational cohort of patients with ankylosing spondylitis: the role of MRI parameters of inflammation and structural damage.

Pedersen SJ; Zheng Z; Wichuk S; Chiowchanwisawakit P; Lambert RG; Bernatsky S; Conner-Spady B; Spady D; Maksymowych WP.

Clinical and Experimental Rheumatology, Vol. 34, Nr. Suppl., P123, 2016, s. 773.

76. Predictors of sustained remission on TNF-alpha inhibitor in an observational cohort of patients with ankylosing spondylitis: The role of MRI parameters of inflammation and structural damage.

Pedersen SJ; Wichuk S; Chiowchanwisawakit P; Zheng Z; Lambert RG; Bernatsky S; Conner-Spady B; Spady D; Maksymowych WP.

Clinical and Experimental Rheumatology, Vol. 34, Nr. Suppl., P122, 2016, s. 773.

77. Radiographic progression and changes in inflammation and structural damage on serial MRI examinations over 5 years in patients with ankylosing spondylitis treated with TNF-alpha inhibitors.

Pedersen SJ; Weber U; Nahal RS; Sørensen IJ; Loft AG; Tvede N; Kollerup G; Juul L; Thamsborg GM; Madsen OR; Møller JM; Balding L; Jurik AG ; Østergaard M.

Arthritis & Rheumatology, Vol. 68, Nr. S10, 2016, s. 716.

78. Is treat-to-target really working? A longitudinal analysis in BIODAM.

Ramiro S; Landewé R; van der Heijde D; FitzGerald O; Østergaard M; Homik J; Elkayam O; Thorne JC; Larche M; Ferraccioli G; Backhaus M; Boire G; Combe B; Schaeffer T; Saraux A; Dougados M; Adami S; Govoni M; Sinigaglia L; Cantagrel A; Allaart CF; Barnabe C; Bingham CO; Tak PP; van Schaardenburg D; Hammer HB; Dadashova R; Hutchings E; Paschke J; Maksymowych WP.

- Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Suppl. 2, THU0067, 2016, s. 202-3.
79. Analysis of correlation and causes for discrepancy between quantitative and semi quantitative doppler scores in synovitis in rheumatoid arthritis.
Rezaei H; af Klint E; Hammer HB; Terslev L; D'Agostino MA; Kisten Y; Arnaud L
Arthritis & Rheumatology, Vol. 68, Nr. S10, 131, 2016.
 80. Indications of reversibility of central sensitization according to the Paindetect questionnaire in patients with rheumatoid arthritis: Results from The Prospective Frame-Cohort Study.
Rifbjerg-Madsen S; Christensen AW; Boesen M; Christensen R; Danneskiold-Samsøe B; Bliddal H; Dreyer L; Loch H; Amris K.
Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Nr. Suppl 2, FRI0099, 2016, s. 463-464.
 81. How curable is gout? Experiences from a rheumatology clinic.
Slot O.
Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Suppl. 2, AB0823, 2016, s. 1185.
 82. Genetic variants in TNF, TNFRSF1A, and IL23R are associated with risk of ankylosing spondylitis.
Sode J; Vogel U; Bank S; Andersen PS; Hetland ML; Loch H; Heegaard NHH; Andersen V.
Arthritis & Rheumatology, Vol. 68, Nr. S10, 2715, 2016.
 83. Defining the optimal biological monotherapy in rheumatoid arthritis: A systematic review and network meta-analysis of randomised trials.
Tarp S; Furst DE; Døssing A; Østergaard M; Lorenzen T; Hansen M; Singh J; Choy E; Boers M; Suarez-Almazor M; Kristensen L; Bliddal H; Christensen R.
Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Suppl. 2, THU0635, 2016, s. 423-4.
 84. The efficacy of motivational counselling and SMS-reminders on daily sitting time in patients with rheumatoid arthritis: A randomised controlled trial.
Thomsen T; Aadahl M; Beyer N; Hetland ML; Løppenthin K; Midtgaard J; Christensen RDK; Østergaard M; Jennum PJ; Esbensen BA.
Arthritis & Rheumatology, Vol. 68, Nr. S10, 452, 2016.
 85. The efficacy of motivational counselling and SMS-reminders on daily sitting time in patients with rheumatoid arthritis: A randomised controlled trial.
Thomsen T; Aadahl M; Beyer N; Hetland ML; Løppenthin K; Midtgaard J; Christensen R; Esbensen BA.
Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Suppl. 2, OP0286-HPR, 2016, s. 166.

86. Efficacy and safety of baricitinib in patients with active rheumatoid arthritis and inadequate response to tumor necrosis factor inhibitors: Summary results from the 24-week phase III RA-Beacon study.
Zamani O; Combe B; Tony HP; Burson JS; Tahir H; Østergaard M; Augendre FB; Beselin A; Larsson E; Casillas M; Smolen J.
 Rheumatology (Oxford, England), Vol. 55, Nr. Suppl. 1, I93, 2016.

87. Efficacy and safety of baricitinib in patients with active rheumatoid arthritis and inadequate response to tumour necrosis factor inhibitors: the 24-week phase 3 RA-BEACON study.
Zamani O; Combe B; Tony HP; Burson JS; Tahir H; Østergaard M; Augendre-Ferrante B; Beselin A; Larsson E; Casillas M; Smolen J.
 Scandinavian Journal of Rheumatology, Vol. 45, Nr. Suppl. 128, PP21, 2016, s. 21-22.

88. Hand bone loss in early rheumatoid arthritis is independent of adalimumab treatment – Results from a randomized controlled clinical trial.
Ørnbjerg LM; Østergaard M; Jensen TD; Hørslev-Petersen K; Stengaard-Pedersen K; Junker P; Ellingsen T; Ahlquist P; Lindegaard H; Linauskas A; Schlemmer A; Dam MY; Hansen I; Lottenburger T; Ammitzbøll CG; Jørgensen A; Krintel SB; Ravn JL; Hetland ML.
 Arthritis & Rheumatology, Vol. 68, Nr. S10, 1268, 2016.

89. Hand bone loss in early rheumatoid arthritis is independent of adalimumab treatment. A substudy of the optimized treatment algorithm in early RA (Opera) trial.
Ørnbjerg LM; Østergaard M; Jensen T; Hørslev-Petersen K; Stengaard-Pedersen K; Junker P; Ellingsen T; Ahlquist P; Lindegaard H; Linauskas A; Schlemmer A; Dam MY; Hansen I; Lottenburger T; Ammitzbøll CG; Jørgensen A; Krintel SB; Raun J; Hetland ML.
 Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Suppl. 2, FRI0535, 2016, s. 633.

90. Validation of the Danish version of the Stanford Health Assessment Questionnaire Disability Index and determination of the minimal clinically important difference in a cohort of rheumatoid arthritis patients using the Rasch measurement model.
Ørnbjerg LM; Christensen KB; Tennant A; Hetland ML.
 Arthritis & Rheumatology, Vol. 68, Nr. S10, 1412, 2016.

91. Validation of the Danish version of the Stanford Health Assessment Questionnaire Disability Index and determination of the minimal clinically important difference in a cohort of rheumatoid arthritis patients using the Rasch measurement model.
Ørnbjerg LM; Christensen K; Tennant A; Hetland ML.
 Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Suppl. 2, FRI0581, 2016, s. 652.

92. Contributions of imaging for rheumatoid arthritis.
Østergaard M.
Modern rheumatology / the Japan Rheumatism Association, Vol. 26, Suppl. 2016, S16-4, 2016, s. S25.
93. How to define and assess inflammatory and destructive changes in rheumatoid arthritis and psoriatic arthritis? Including quiz cases.
Østergaard M.
Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Suppl. 2, SP0114, 2016, s. 28.
94. Imaging in diagnosis: How to do.
Østergaard M.
Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Suppl. 2, SP0007, 2016, s. 3.
95. Prognostic value of imaging markers in psoriatic arthritis.
Østergaard M.
Annals of the Rheumatic Diseases, Vol. 75, Suppl. 2, SP0076, 2016, s. 19-20.

Rapporter, bogkapitler, case-rapporter m.m.

1. Synovitis evaluation.
Hammer HB; Terslev L.
Musculoskeletal Ultrasound in Rheumatology Review. Springer, 2016.
2. Non-attendance, predictors and interventions.
Carlsen KH, Carlsen KM, Serup J.
Red. S.A. Davis, Adherence in Dermatology, Springer International Publishing Switzerland 2016 pp. 29-36
3. Psoriasis and adherence to therapy: Individual, treatment-related and general factors.
Carlsen KH, Olasz A, Carlsen KM, Serup J.
Red. S.A. Davis, Adherence in Dermatology, Springer International Publishing Switzerland 2016 pp. 101-120.
4. DANBIO national årsrapport 2015.
Jensen DV; Hetland ML.
Eget Forlag, 2016. 129 s.
5. Patient registries.
Lie E; Kvien TK; Østergaard M.

- Oxford textbook of axial spondyloarthritis.
Red. Robert Inman; Joachim Sieper.
1. udg. Oxford University Press, 2016.
6. Statistik i ord: en introduktion til statistiske metoder.
Lund H; Røgind H.
Munksgaard Forlag, 2016. 131 s
7. Magnetic resonance imaging in psoriatic arthritis (a GRAPPA textbook).
Poggenborg RP; Malm DE; Østergaard M.
Psoriatic arthritis and psoriasis: Pathology and clinical aspects.
Red. Adewale Adebajo; Wolf-Henning Boehncke; Dafna D. Gladman; Philip J. Mease. Springer International Publishing AG, 2016. s. 199-208.
8. Rehabilitering.
Nielsen JF; Røgind H.
Basisbog i medicin og kirurgi.
Red. Schroeder; Schulze; Hilsted; Gøtzsche. Munksgaard Forlag, 2016. s. 775-82
9. Imaging in rheumatic diseases.
Østergaard M; Lambert RL; Jen H; Grassi W.
Kelley's textbook of rheumatology.
Red. G. Firestein; R. C. Budd; S. E. Gabriel; I. B. McInnes; J. R. O'Dell.
10. udg. Elsevier, Philadelphia, USA, 2016.
10. Toxic epidermal necrolysis-like lesions and systemic lupus erythematosus possibly triggered by Sulfasalazine.
Krabbe S; Gül C; Andersen B; Tvede N.
Case Reports in Rheumatology, Vol. 2016, 4501937, 2016, s. 1-3.

Fondsstøtte og andre bevillinger

I 2016 modtog COPECARE sammenlagt > 23 mio. kr. i fondsstøtte. De tre største støttegivere i 2016 var Gigtforeningen, Danske Regioner og AbbVie, som samlet set bidrog med hhv. 9.768.140 kr., 5.400.000 kr. og 1.720.000 kr.

Den nationale kvalitetsdatabase, DANBIO, har sit sekretariat og dermed forskningskonti i relation til COPECARE, Rigshospitalet. De bevillinger, som DANBIO modtog fra Danske Regioner og DANBIOs sponsorer, er af den årsag inkluderet i nedenstående liste, selvom DANBIO er et nationalt projekt og som sådan ikke indgår i COPECAREs organisation. Tilsvarende gør sig gældende for Dansk Reuma Biobank.

Bevillingsoversigt

AbbVie bevilgede

- 1.500.000 DKK til forskning indenfor biosimilære lægemidler (Merete Lund Hetland/DANBIO)
- 220.000 DKK til DANBIO (Merete Lund Hetland)

Axel Muusfeldts Fond bevilgede

- 75.000 DKK til biomarkøranalyser (Simon Krabbe)

Bristol-Myers Squibb bevilgede

- 607.941,25 DKK til Nord-Star (Mikkel Østergaard, Merete Lund Hetland)
- 220.000 DKK til DANBIO (Merete Lund Hetland)
- 75.000 EURO til BMS Postmarketing-studiet (Merete Lund Hetland)

Danske Regioner bevilgede

- 5.400.000 DKK til Dansk Reuma Biobank (Merete Lund Hetland)

Det Frie Forskningsråd | Sundhed og Sygdom bevilgede

- 694.683 DKK til projektet "Treatment Response and Side Effects of Biologics in Arthritis Patients". Støtten gives under virkemidlet FSS-delestillinger (Lene Dreyer)

Eli Lilly bevilgede

- 220.000 DKK til DANBIO (Merete Lund Hetland)

Fond til Lægevidenskabeligt Arbejde på Rigshospitalets reumatologiske klinik bevilgede:

- 60.000 DKK til første års ph.d.-indskrivningsgebyr (Sara Helena Kamp)

Fonden til Lægevidenskabens Fremme

- 30.000 DKK til biomarkøranalyser (Simon Krabbe)

Gigtforeningen bevilgede:

- 3.430.140 DKK til DANBIO (Merete Lund Hetland)
- 1.364.000 DKK til projektet "Hvordan bruges billedmetoder bedst ved gigt i leddene – til diagnose, opfølgning og forudsigelse af sygdomsforløbet?" (Mikkel Østergaard)
- 1.000.000 DKK til lønomkostninger (forskningsstipendium, Sara Helena Kamp)
- 1.000.000 DKK til lønomkostninger (forskningsstipendium, Sara Nysom Christensen)
- 996.000 DKK til projektet "Medical Treatment of Rheumatoid Arthritis and the Risk of Arthroplasty-Related Complications" (forskningsstipendium, René Cordtz)
- 868.000 DKK til lønomkostninger (forskningsstipendium, Ida Kristiane Roelsgaard)
- 500.000 DKK til lønomkostninger (forlængelse af 2-årigt forskningsstipendium, Simon Krabbe)

- 250.000 DKK til lønomkostninger ifm. projektet ”Mortality, Co-morbidity and Effect of Weight Loss in Gout Patients” (Introduktionsstipendium, Kristian Zobbe)
- 150.000 DKK til biomarkøranalyser (Simon Krabbe)
- 100.000 DKK til biomarkøranalyser (Mikkel Østergaard)
- 60.000 DKK til at analysere serum IL-6 og serum YKL-40 i CIMESTRA-studiet (Cecilie Cornelia Heegaard Brahe)
- 50.000 DKK i projektstøtte til REU-STOP-studiet (Ida Kristiane Roelsgaard)

Janssen-Cilag bevilgede

- 220.000 DKK til DANBIO (Merete Lund Hetland)

MSD bevilgede

- 440.000 DKK til DANBIO (Merete Lund Hetland)

NordForsk bevilgede

- 2.096.020 NOK til VRR og Parker Institutet til nordiske registerforskningsprojekter (Merete Lund Hetland, Lene Dreyer, Mikkel Østergaard)

Novartis bevilgede

- 220.000 DKK til DANBIO (Merete Lund Hetland)

Novo Nordisk Fonden bevilgede

- 254.000 DKK til drift ifm. REU-STOP-projektet (Ida Kristiane Roelsgaard)

Oda og Hans Svenningsens Fond bevilgede

- 100.000 DKK til biomarkøranalyser (Simon Krabbe)

Pfizer bevilgede

- 220.000 DKK til DANBIO (Merete Lund Hetland)

Program for Clinical Research Infrastructure (PROCIN) bevilgede

- konsulentbistand til projektet ”Medicinsk gigtbehandling og risiko for lungesygdomme hos leddegigtpatienter”. Der er bevilget 50 timer til epidemiologisk konsulentbistand og 300 timer til biostatistisk konsulentbistand (Lene Dreyer)

Roche bevilgede

- 220.000 DKK til DANBIO (Merete Lund Hetland)

Trygfonden bevilgede

- 897.300 DKK til løn og drift i forbindelse med REU-STOP-projektet (Bente Appel Esbensen/Ida Kristiane Roelsgaard)

UCB Nordic bevilgede

- 220.000 DKK til DANBIO (Merete Lund Hetland)

Samarbejdspartnere

COPECARE har et stort forskningsnetværk, både nationalt og internationalt. Et udsnit af vores samarbejdspartnere er listet i nedenstående afsnit.

Nationale samarbejdspartnere

- Alle danske reumatologiske afdelinger (ca. 20 i alt)
- Afdeling for Klinisk Biokemi og Farmakologi, Syddansk Universitet, Odense Universitetshospital (Kasper Søtoft Larsen, Niels Heegaard)
- Dansk Center for Søvnmedicin (Poul Jørgen Jennum)
- Dermatologisk afdeling, Herlev og Gentofte Universitetshospital (Lone Skov, Kristian Kofoed)
- Det Danske Scleroseregister og Syddansk Universitet (Bjarne Laursen)
- Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø (Jakob Bjørner)
- Forskningscenter for Forebyggelse og Sundhed, Universitetshospitalernes Center for Sundhedsfaglig Forskning (Mette Aadahl)
- Forskningsenheden Juliane Marie Centret, Rigshospitalet, København (Ane Rom m.fl.)
- Institut for Regional Sundhedsforskning, Syddansk Universitet, Center Sønderjylland (Vibeke Andersen)
- Kardiologiske afdelinger på Herlev, Gentofte og Bispebjerg Hospital (Gunnar Gislason, Peter Riis Hansen, Adam Pena, Alexander Egeberg)
- Klinisk Biokemisk Afdeling, Rigshospitalet, Glostrup (Niklas Rye Jørgensen)
- Klinisk Epidemiologisk Afdeling, Aarhus Universitet (Mette Nørgaard)
- Klinisk Fysiologisk Afsnit, Billeddiagnostisk afdeling, Herlev og Gentofte Universitetshospital (Martin Krakauer)
- Klinisk Mikrobiologisk Afdelinger, Herlev Hospital (Magnus Arpi)
- Kræftens Bekæmpelse, Center for Kræftforskning, Østerbro (Lene Mellemkjær)
- Medicinsk afdeling, Herlev og Gentofte Universitetshospital (Saher Burhan Shaker, Julia Sidenius Johansen)
- Forskningsenhed for Muskuloskeletal Rehabilitering, Bispebjerg Hospital (Nina Beyer)
- Neurologisk Klinik, Rigshospitalet (Finn Thorup Sellebjerg, Melinda Magyari)
- Onkologisk afdeling, Gentofte/Herlev Hospital (Julia Johansen)
- Ortopædkirurgiske afdelinger på Odense Universitetshospital samt Herlev og Gentofte Hospital (Søren Overgaard, Anders Odgaard)
- Parker Instituttet, Frederiksberg (Robin Christensen, Lars Erik Kristensen, Simon Tarp m.fl.)
- Radiologisk afdeling på Herlev-Gentofte Hospital (Henrik Thomsen, Jakob Møller, Kasper Gosvig)
- Radiologisk afdeling på Frederiksberg-Bispebjerg Hospital (Mikael Boesen, Lone Morsel Carlsen)
- Radiologisk afdeling på Rigshospitalet Glostrup (Anne Duer)
- Radiologisk afdeling på Odense Universitetshospital (Trine Torfing)
- Radiologisk afdeling på Århus Universitetshospital (Anne Grethe Jurik)
- Statens Serum Institut (Niels Heegaard, Nicole Hartwig Trier)

- Universitetshospitalernes Center for Sundhedsfaglig Forskning (Julie Midtgaard)
- ZiteLab Aps (Niels Steen Krogh m.fl.)

Internationale samarbejdspartnere

- ARBITER, Institute of Rheumatology, Moscow, Russia (Galina Lukina, Evgeni Nasonov)
- Spire Sciences, Boca Raton, USA (Charles Peterfy)
- Children's Hospital Oakland Research Institute, Oakland, USA (Damini Jawaheer)
- Cochrane Tobacco Addiction Group, The Nuffield Department of Primary Care Health Sciences, University of Oxford, UK
- Department of Clinical Therapies, University of Limerick, Limerick, Ireland (Norelee Kennedy, Sean G. McKenna)
- Department of Human Genetics, Radboud University Nijmegen Medical Centre, Nijmegen, The Netherlands (Piet van Riel)
- Department of Rheumatology, Diakonhjemmet Hospital, Oslo, Norway (Espen Haavardsholm, Tore Kristian Kvien, Ida Haugen, Elisabeth Lie, Till Uhlig, Anne Grete Semb, Silvia Rollefstad, Anne Stormyr Eirheim)
- Department of Rheumatology, Helsinki University Central Hospital, Helsinki, Finland (Dan Nordström)
- Department of Rheumatology, Hospital Clinico University De Santiago, Santiago, Spain (Juan Gomez-Reino)
- Department of Rheumatology, University Medical Center, Ljubljana, Slovenia (Matija Tomsic)
- Division of Musculoskeletal & Dermatological Sciences, The University of Manchester, Manchester, UK (Will Dixon)
- Division of Physiotherapy, Karolinska Institutet, Department of Neurobiology, Care Sciences and Society, Huddinge, Sweden (Ninna Brodin, Birgitta Nordgren)
- Division of Rheumatology, UZ Leuven, Leuven, Belgium (Thijs Swinnen)
- German Rheumatism Research Centre, Berlin, Tyskland (Joachim Listing, Anja Strangfeld)
- Institute of Rheumatology, Charles University, Prague, Czech Republic (Jacub Zavada, Karel Pavelka)
- Instituto de Salud Musculoesquelética, Madrid, Spain (Loreto Carmona)
- Landspítali University Hospital, Reykjavík, Iceland (Gerdur Gröndal, Björn Gudbjörnsson)
- Musculoskeletal Epidemiology Unit, Botnar Research Centre, Oxford University, UK (Professor Daniel Prieto-Alhambra)
- Rheumatology Division at University of Geneva, Geneva, Switzerland (Axel Finckh, Cem Gabay)
- Rheumatology Unit, University of the West of England, Bristol (Sarah Hewlett, Emma Dures and Caroline Flurey)
- Royal University Hospital, Saskatoon, Saskatchewan, Canada (Sasha Bernatsky)
- Stanford University, Palo Alto, California, USA (Vibeke Strand)
- University of Alberta, Edmonton, Canada (Walter Maksymowych, Robert Lambert)

- University of California, San Francisco, USA (Harry Genant)
- University of Jyväskylä, Jyväskylä, Finland (Tuulikki Sokka)
- Department of Medicine, Karolinska University Hospital, Stockholm, Sweden (Johan Askling, Elizabeth Arkema, Karin Hellgren, Ronald van Vollenhoven, Katharina Chatzidionysiou)
- University of Leeds, UK (Philip Conaghan, Paul Emery)
- University of New South Wales, Sydney, Australien (Paul Bird)
- University of Paris, Frankrig (Maria Antoinetta d'Agostino, Frédérique Gandjbakhch)
- University of Torino, Italien (Annamaria Iagnocco)
- University of Toronto, Canada (Vinod Chandran, Dafna Gladman)
- University Rheumatologists, Rush University Medical Center, Chicago, USA (Ted Pincus)

Højdepunkter i år 2015 og 2016

COPECARE afholder og deltager i en række arrangementer, og vi er ligeledes involveret i en række initiativer. Fire udvalgte lyspunkter fortjener særligt fokus og er derfor beskrevet i det følgende. Undtagelsesvist vedrører dette afsnit også år 2015, hvor der af praktiske årsager ikke blev udgivet årsrapport.

Vinder af GLOBAL EXCELLENCE-prisen i 2015



Mikkel Østergaard. Billede taget i forbindelse med at COPECARE vandt Global Excellence sundhedsprisen

Forskningsenhedens indsats for at sikre tidlig diagnosticering og mere effektiv behandling af gigtpatienter modtog stor anerkendelse, da Mikkel Østergaard som hovedansøger pva. COPECARE blev tildelt Global Excellence sundhedsprisen i 2015. Der kåres årligt to vindere af prisen, som uddeles af Region Hovedstaden til ”faglige miljøer på regionens hospitaler og universiteter, hvis indsats er i verdensklasse, når det gælder forskning, udvikling og ibrugtagning af ny viden om teknologier og nye

behandlingsformer rettet mod sundhedsvæsenet i Danmark”¹.

Udnævnelse til EULAR Centre of Excellence in Rheumatology i 2015

I 2015 var COPECARE én ud af i alt 14 forskningsenheder i Europa, der blev føjet til listen over ”EULAR Centres of Excellence”. Udnævnelsen placerer COPECRE blandt 31 førende reumatologiske forskningsenheder i Europa og er gyldig frem til medio 2020 (med mulighed for forlængelse). Listen over EULAR Centres of Excellence har til formål at *”udvikle en gruppe førsteklases forskningscentre for aktive forskere, at muliggøre udveksling af forskningsprojekter og at fremme tilknytningen til Bruxelles”².*

Oprettelse af Dansk Reuma Biobank i 2015

I 2015 faldt de sidste brikker på plads i forbindelse med oprettelsen af Dansk Reuma Biobank, som officielt har til huse på vores matrikel i Glostrup. Dansk Reuma Biobank er en national biobank, hvor indsamlet biologisk materiale fra gigtpatienter opbevares med henblik på anvendelse i forskningsmæssig sammenhæng og i kobling med korresponderende kliniske data fra DANBIO-databasen. Merete Lund Hetland var blandt initiativtagerne til Dansk Reuma Biobank, som finansieres med midler fra Danske Regioner og Gigtforeningen.



Prøvetagning og –opbevaring i Dansk Reuma Biobank. På billederne ses bioanalytiker Teresa Rozenfelt

¹ Global Excellence [online]. Region Hovedstaden. [citeret 1. december 2017]. Tilgængelig på internet: <https://www.regionh.dk/til-fagfolk/forskning-og-innovation/Forskningsaktivitet/Global-Excellence-vindere/Sider/default.aspx>

² EULAR Centres of Excellence in Rheumatology [online]. EULAR [citeret 1. december 2017]. Tilgængelig på internet: https://www.eular.org/centres_of_excellence.cfm

Afholdelse af COP-2016

I 2016 arrangerede COPECARE et interaktivt kursus med titlen ”*The COP 2016: Learning Modern Management and Assessment of Rheumatoid Arthritis and Spondyloarthritis – an Interactive Approach*”. Kurset var målrettet reumatologiske speciallæger og læger under uddannelse hertil, og omfattede bl.a. foredrag om monitorering og prognosticering af leddegigt, lægefaglig håndtering af leddegigt og rygsøjlegigt, workshops om MR- og UL-skanninger til diagnosticering og monitorering, og en patientorienteret workshop om anvendelsen af DANBIO. Kurset blev første gang afholdt i år 2015.



COPECARE



Rigshospitalet

**Copenhagen Center for Arthritis
Research**

Videncenter for Reumatologi og
Rygsygdomme
Rigshospitalet Glostrup
Valdemar Hansens Vej 17
2600 Glostrup