

EASDs Diabetes-kongress i Rom 7-11/9

Det har varit ganska omfattande förberedelser för att bli antagen som medlem. Som sådan får man tidskriften [Diabetologia](#) som innehåller mest grundforskning, närmast obegriplig för oss praktiskt verksamma.

Kongressen hölls ute vid en enorm kongress/mässplats Nouva Fiera di Roma i närheten av Roms flygplats. Det var långt och ganska bökigt att ta sig dit ut varje dag med bussar och tåg. Temp 32-36 grader Celcius.

Det var alldeles för stort 17 000 delegater från 100 länder.

Transporterna fungerade endast delvis och vi fick gå innan föreläsningarna avslutats-
möjligen var det bättre med bolagens sponsrade bussar?

Vi skriver helt kort om några programpunkter. Se www.easd.org för program och abstracts.

Jag (B) var och lyssnade en eftermiddag på bla: Tools to achieve goals-therapeutic patient education. Det var intressant att höra hur olika länder arbetat fram modeller och arbetssätt som fungerade bra. Tysklands representant visade på ett fint och pedagogiskt program - enkelt men välfungerande. Jag blev imponerad av Portugal som presenterade ett fint arbete de har gjort med att bygga upp sin verksamhet. Portugal har ju länge varit ett fattigt land men har också lyckats med att få igång väl fungerande diabeteskolor.

Peters noteringar:

Gallileo lecture: C Ricordi, US. Om ö-cellstransplantation, med speciell teknik och försök att minska effekterna av immunosuppression. Spännande att ha hört denna berömdhet.

Nya preparat presenterades i stor mängd i olika faser av tester. Vi kan förvänta oss massiv marknadsföring/utbildning efterhand och försök att vidga marknaden!

Intressant var vecko-beredning av exanatide - med samma antikroppsbildning (pancreatiter?) som tvådos dagligen. Får vi nog höra mera om!

Även kirurgisk behandling med Roux-en-Y-slynga var framgångsrik på non-obesa T2DM! Långtidsstudier- [UKDPS](#) och [VADT](#), även [ACCORD](#) och [ADVANCE](#). Mycket märkliga tolkningar. Samtliga rör sig inom ett paradigm- att intensiv behandling ska lyckas.

"Independent commentator" hade långa listor på sina industrikontakter men var inte inblandade i den aktuella studien. När man misslyckats med att påvisa önskade effekter ifrågasätts inte utgångspunkten, istället föreslås ännu längre studier så att små effekter slutligen ska bli signifikanta! Istället för att studera de överlevande i studierna borde man kanske koncentrera på vad som utmärker de som avlidit? Är kanske redan gjort?

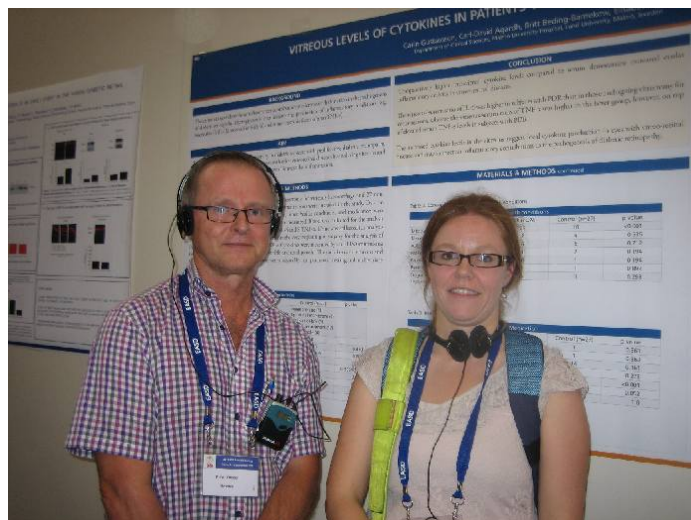
Slutsatsen var logisk: Patienterna ska hittas tidigt, redan före diagnos och behandlas intensivt. Vi kommer att få monitorera inte 5 utan 15 % av en orolig befolkning. (Min slutsats av Anders Frids rapport på <http://dagensdiabetes.se/> se dag 4) Såvitt jag vet inget vetenskapligt stöd för åtgärden! Etiska invändningar.

Fick lära oss att [STENO-institutet](#) ägs av Novo.

EUCID-försök att samla olika prevalens och kvalitetsdata från hela Europa. Avslutande kommentar från koordinatör: Diabetologföreningarna verkar överskatta prevalensen! [Minkowski lecture. JC Bruning Germany](#). Insulin i CNS. Spännande men inte helt lätt att följa.

POSTERutställningens över 1000 st!

Träffade min (P) kusin Karin Gustavsson som hade en poster om cytokiner (inflammation) i ögat vid proliferativ retinopati. Katarina Steen Carlsson, Lund en viktig studie om lägre inkomst för typ I Diabetiker.



Nästa möte i Wien sedan Stockholm 2010. Ett sätt att minska och effektivisera vore att helt ta bort industrinärvaron! Enkelt men kanske helt omöjligt? Träffade en svensk läkare som var lättad över att hennes resa till EASD inte var sponsrad - lättnadskänsla.

I Rom passerade vi Piazza Spagna, där Axel Munthe (Författare till "Boken om San Michele") hade sin praktik. Vad hade denne misantrop haft för synpunkt på denna enorma kongress?

/Beatrice Pirak, Jokkmokks Vårdcentral, samordnare för diabetessköterskor i Norrbotten, Stipendium från 2007 från Svensk Förening för Diabetologi betalade resan

/Peter Olsson, Jokkmokks Vårdcentral, Spec allmänmedicin, Norrbottens Läns Landsting stod för kostnaden