

Medicinsk gastroenterologi vid Karolinska Sjukhuset 1940 – 2015



Lars Blomquist

Docent, överläkare vid kliniken för gastroenterologi och hepatologi 1997–2009

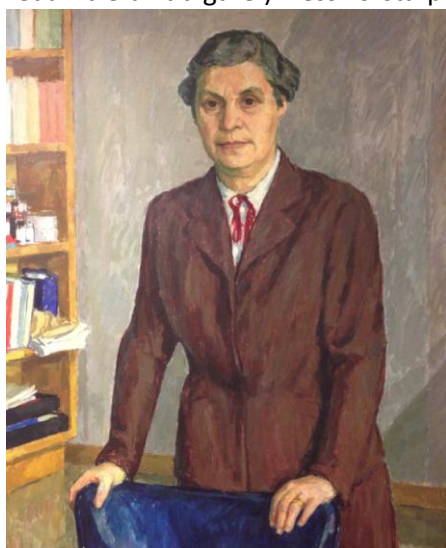


Rolf Hultcrantz

Professor, överläkare. Verksamhetschef vid kliniken för gastroenterologi och hepatologi 1996–2011

Inledning

Huvuddelen av Karolinska Sjukhuset (KS) invigdes 1940. (Radiumhemmet hade öppnats redan tre år tidigare.) Dess första professor i medicin var **Nanna Svartz** (1890–1986), som



*Nanna Svartz 1890-1986,
professor i medicin*

1937 sensationellt hade röstats fram till tjänsten av de 22 (manliga) professorerna i Karolinska Institutets lärarkollegium. Hon tillträdde professuren året därpå medan hon fortfarande arbetade vid Serafimerlasarettet, och blev därmed den första statligt anställda kvinnliga professorn i Sverige.

Nanna Svartz hade två huvudintressen inom det internmedicinska området: gastroenterologi och reumatologi. Hon hade 1927 disputerat på jäsningsdyspepsi i tarmen, och tarmens bakterieflora förblev ett bestående intresse vilket i samarbete med Pharmacia i Uppsala ledde till utvecklandet av salicylazosulfapyridin (Salazopyrin[®], godkänt 1941) som visade sig ha effekt vid såväl ulcerös colit som reumatoid artrit. Nanna Svartz grundade 1953 Svensk Förening för Gastroenterologi. Hon var även personlig läkare åt kung Gustaf V. Vidare

planerade hon det forskningsinstitut inom KS:s område som fick hans namn, och blev dess första föreståndare; hon fortsatte fö sin forskning där även långt efter sin formella pensionering. En tid var hon även ordförande i International Society for Internal Medicine.

Nanna Svartz efterträddes 1956 på professuren i medicin av **Henrik Lagerlöf** (1907–1999). Han hade börjat som kardiolog på S:t Eriks sjukhus med hjärkateterisering som huvudintresse, men gled över till det gastroenterologiska området med uppmärksammade studier av magtarmkanalens motorik och dess förmåga till absorption och sekretion.



*Henrik Lagerlöf 1907-1999,
professor i medicin*

För detta ändamål konstruerade han en sinnrik mekanisk modell av magtarmkanalen där vätska pumpades genom en slang representerande tarmen; "sekret" som magsaft, bukspott och galla tömdes i densamma från sina respektive organ, och med hjälp av avancerade matematiska formler kunde t ex absorption, sekretion och transporthastigheter teoretiskt beräknas. Apparaten gick bland personalen på det nyinrättade Gastrolab under namnet "Tarmlund". Internationellt känd blev Henrik Lagerlöf särskilt för sekretintestet för mätning av den exokrina pankreasfunktionen.

Efter Lagerlöfs pensionering 1974 leddes den gastroenterologiska verksamheten vid KS av **Catja Johansson** (1934–2007). Hon hade fått sin gastroenterologiska skolning hos professor



*Catja Johansson 1934-2007,
docent och överläkare*

Bengt Ihre vid S:t Eriks medicinklinik II men flyttade 1969 till KS för att med Henrik Lagerlöf som handledare 1974 lägga fram sin avhandling. Hon blev redan samma år docent i internmedicin, särskilt gastroenterologi, och fortsatte sin forskningsverksamhet med stor intensitet, samtidigt som hon byggde upp den gastroenterologiska sektionen vid Medicinkliniken som formellt inte hade existerat tidigare. Anmärkningsvärt nog tvingades hon göra detta från en avdelningsläkartjänst, och det dröjde ända till 1982 innan hon utnämndes till överläkare. Samma år gick världskongressen i gastroenterologi av stapeln i Stockholm med Catja Johansson som huvudansvarig för den medicinska delen av programmet.

Catja Johansson var huvudhandledare för ett stort antal doktorander. Hon hade samtidigt en stor klinisk börda som överläkare på vårdavdelningen och långa mottagnings-pass, och åtog sig även att vara t f professor vid Medicinkliniken under två år. Den stora

arbetsbördan bidrog till att CJ tog en lång time-out 1990; därefter återkom hon i tjänst en kortare tid, men valde sedan att lämna klinik och vetenskap för gott och i stället ägna sig åt familjen, släktegendomen Medevi Brunn, samt kulturell verksamhet.

Catja Johansson efterträddes som sektionschef 1991 av **Rolf Hultcrantz**, professor i gastroenterologi (född 1949, se bild ovan). 1996 övergick Medicinklinikens olika subspecialiteter till att bli självständiga kliniker, med Rolf Hultcrantz som verksamhetschef (Vch) för *Kliniken för Gastroenterologi och Hepatologi*. 1999 utnämndes han till adjungerad professor i ämnet.

2006 skedde, liksom inom de flesta andra specialiteter, en formell hopslagning med motsvarande enhet på Huddinge sjukhus, varvid Rolf Hultcrantz utnämndes till Vch för den gemensamma kliniken i konkurrens med bl.a. två tyska professorer. 2007 utnämndes han även till professor i gastroenterologi vid Karolinska Institutet, likaså i internationell konkurrens.

Rolf Hultcrantz avgick som Vch 2011 efter en sammanlagt 20-årig chefsperiod, en unikt lång tid på universitets-sjukhusnivå. Under denna tid hann han dessutom vara ordförande i såväl Svensk Gastroenterologisk Förening som United European Gastroenterology Federation, vars årliga kongress UEGW hölls i Stockholm just 2011. Rolf Hultcrantz' huvudsakliga intresseområde är hepatologi.



*Annika Bergquist född 1966,
professor i gastroenterologi*

Rolf Hultcrantz efterträddes 2011 som Vch av **Annika Bergquist** dessförinnan huvudsakligen verksam vid Huddinge sjukhus med hepatologi som huvudintresse. Hon utnämndes 2013 till adjungerad professor. Annika Bergquist har varit mycket aktiv vid planeringen av NKS.

Sjukvård

En *gastroenterologisk vårdavdelning* inom Medicinkliniken inrättades vid KS 1970. Där vårdades framför allt patienter med inflammatorisk tarmsjukdom (IBD), lever- och ulcus-sjukdom. Den senare kan dock numera, efter tillkomsten av histamin-2-receptorblockarna på 70-talet och tillkomsten av protonpumpshämmarna samt upptäckten av "magsårsbakterien" *Helicobacter pylori* på 80-talet, nästan alltid behandlas polikliniskt och kräver inläggning endast vid komplikation såsom blödning eller perforation. (En ovanlig organisatorisk variant på KS är följande sedan länge att patienter med magtarmblödning läggs in på *medicinsk gastroavdelning* och tas över av kirurgerna först om man inte kommer till rätta med blödningen via medicinska eller endoskopiska åtgärder. Något som möjliggjorde detta var följande att *Endoskopienheten* 1995 överfördes från Röntgenavdelningen till Medicinklinikens Gastrosektion, se nedan.)

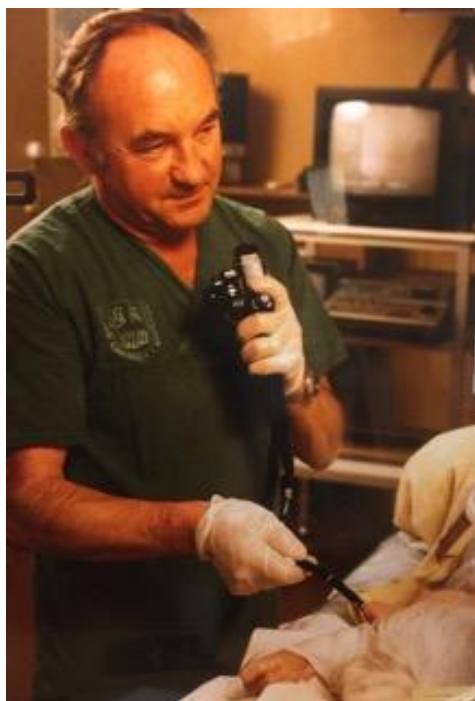
Denna förskjutning från sluten till öppen vård gäller följande hela den gastroenterologiska disciplinen. Den är mest tydlig för ulcus-sjukdomen, men även patienter med IBD behöver numera mer sällan läggas in för medicinsk behandling och även mer sällan opereras, beroende på förbättrade läkemedel, framför allt biologiska sådana varav vissa ges intravenöst på dagvårdsenheten enligt nedan medan andra ges subcutant av patienterna själva.

På den 1999 inrättade *Dagvårdsenheten* med 4 sängar ges sålunda intravenösa infusioner av biologiska läkemedel mot IBD samt utförs leverbiopsier och ascites-tappningar. Tidigare utgjorde patienter med kort tarm-syndrom i behov av näringsdropp en stor grupp, men dels ges sådant dropp numera oftast via hemsjukvården, dels har gruppen minskat då man vid tarmresektioner för Crohns sjukdom numera sparar så mycket tarm som möjligt.

Omkring hälften av remisserna till den medicinska *Gastromottagningen* rör patienter med funktionella rubbningar, främst Colon irritabile/Irritable Bowel Syndrome (IBS). Dessa patienter kan dock oftast återföras till primärvården efter utredning och bedömning på mottagningen.

Endoskopiverksamheten vid KS startades på Röntgenavdelningen 1967. Dess dåvarande chef professor **Sven Roland Kjellberg** insåg den potentiella betydelsen av kombinationen röntgendiagnostik och endoskopi inom gastroenterologin, anskaffade det första fibergastroskopet, Olympus Gastrokamera, till Röntgenavdelningen och gav **Nils Gabrielsson** i uppdrag att sköta endoskopiverksamheten. Denne blev en av de svenska pionjärerna på området, och resultaten av det första årets 120 undersökningar publicerades i *Nordisk Medicin*. Det första egentliga gastroskopet med biopsitång började användas något år senare. Snart kom även det första coloskopet, och 1972 utförde Nils Gabrielsson den första endoskopiska polypektomi i Sverige vilken utlöste ett ramaskri från vissa kirurger som ansåg detta vara ett livsfarligt ingrepp. 1973 upphörde endoskopiverksamheten tillfälligt på KS sedan Nils Gabrielsson inte fått en utlovad överläkartjänst och då flyttat till det nyöppnade Huddinge sjukhus, medtagande sin närmaste adept **Staffan Granqvist**.

En egentlig *endoskopienhet*, likaså belägen på Röntgenavdelningen, byggdes i stället upp av **Premysl Slezak**, som återvänt efter en tid utanför KS. Han biträdades av en annan röntgenolog, **Bo Persson**, men nu kunde även de medicinska gastroenterologerna få sin endoskopiska skolning vid enheten och efter hand inlemmas i verksamheten.



Premysl Slezak född 1932, docent och överläkare, chef för endoskopienheten 1977-98

1995 överfördes endoskopienheten inklusive dess chef (alltjämt Premysl Slezak) formellt till Medicinsk Gastro. Den flyttade 1998 fysiskt till klinikens nya lokaler enligt ovan. Premysl Slezak efterträddes vid sin pensionering av sin lärljunge och doktorand **Edgar Jaramillo**. F n leds verksamheten av **Peter Thelin-Schmidt**. Slezak hade f ö tidigt startat ett samarbete med japanska endoskopicentra varifrån minst en representant alltsedan dess funnits vid enheten och rönt stor uppskattning, inte minst pga. stor teknisk skicklighet.

Endoskopins utveckling, från den första gastrokameran till dagens tunna men högupplösande gastro- och coloskop, instrument för visualisering av gallgångar och pankreas, endoskopiskt ultraljud, samt inte minst alla terapeutiska applikationer inom området, utgör den kanske största enskilda förändring inom gastroenterologin som ägt rum under "Gamla Karolinskas" 75-åriga historia.



Tidigt fiberoptiskt gastroskop

Organisatoriska förändringar

1. På 1980-talet medförde två omständigheter en expansion av den dåvarande Gastrosektionen inom Medicinkliniken. Den ena var det faktum att sektionen 1981-1995 fick läkarmässigt bemanna en avdelning vid *Magnus Huss klinik* (KS' alkoholklirik) för omhändertagande av patienter med alkoholrelaterade somatiska sjukdomar såsom levercirrhos. Den andra omständigheten var nedläggningen av S:t Eriks sjukhus 1986, varvid tre läkartjänster och en majoritet av patienterna från därvarande Medicinklinik II överfördes till KS, särskilt sådana med IBD; dessutom medföljde det s.k. *psykosomatiska teamet* med psykiater, psykolog och två kuratorer. Denna verksamhet fortsatte under ett tiotal år vid KS.
2. 1995 skedde en ytterligare expansion då Endoskopienheten övertogs från Röntgenavdelningen (se ovan).
3. 2006 sammanslogs kliniken med motsvarande klinik på Huddinge sjukhus (se ovan). Detta har haft vissa positiva effekter, såsom ökad flexibilitet vid bemanning av en-

skilda arbetspass, gemensamma vårdprogram och större patientmaterial, men även negativa sådana, såsom större splittring av läkarnas verksamhet och ökade restider.

4. 2008 skedde sammanlänkning även med Kirurgisk Gastroenterologi på båda sjukhusen. Chefskapet roterar mellan Medicinsk Gastro, Kirurgisk Gastro samt Omvårdnad, omfattande sjuksköterskor och undersköterskor.

Kliniken flyttade 1998 till gamla Medicinmottagningens totalrenoverade lokaler på bottenplanet i huvudbyggnaden, vilket hade den stora fördelen att läkarrum, administration, mottagning, endoskopienhet, dagvård och delar av forskningen bildade en lokalmässig enhet.

Forskning

På 1970- och 1980-talen var under först **Henrik Lagerlöfs** och sedan **Catja Johanssons** ledning forskningen främst inriktad på absorptiva, sekretoriska och motoriska funktioner inom magtarmkanalen och inte minst inverkan på dessa parametrar av prostaglandiner. Ett drygt tiotal avhandlingar utgick från sektionen under denna tid. Bland utländska gästforskare märktes Jon Isenberg från San Diego, senare ordförande i American Gastroenterological Association.

Under 1990- och 2000-talen har forskningen under främst **Rolf Hultcrantz'** handledarskap mer varit hepatologiskt inriktad, bl.a. mot hemokromatos och metabola leversjukdomar. Även **Per Hellström** har varit mycket forskningsaktiv, delvis i Catja Johanssons tradition, med inriktning på olika signalsubstansers reglering av bl.a. magtarmkanalens motorik, och utnämndes 2001 till adjungerad professor. Sammanlagt har ett drygt trettio avhandlingar framlagts med Rolf Hultcrantz eller Per Hellström som huvudhandledare. Per Hellström tillträdde 2009 professuren i gastroenterologi i Uppsala.

Under 1990-talet framlades också flera avhandlingar från Endoskopienheten under handledning av **Premysl Slezak**.

På IBD-sidan har framför allt **Ragnar Befrits** varit forskningsaktiv. Vår klinik hade redan före hopslagningen med Huddinge landets största material av IBD-patienter, och erfarenheten inte minst i fråga om användande av de nya biologiska läkemedlen såsom TNF-hämmare har blivit mycket stor. Redan i slutet av 1980-talet startade Ragnar Befrits ett lokalt *IBD-register*, och i det senare upprättade nationella IBD-registret SWIBREG står KS för den enskilt största delen (ca 4000 av 20000 patienter).

Svenska polyposregistret för patienter och släkter med familjär adenomatös polypos (FAP) startades av **Tor Alm** vid S:t Eriks sjukhus och följde med denne till KS vid S:t Eriks nedläggning. Efter hans pensionering 1988 övertog först Rolf Hultcrantz registret, som numera sedan 1990-talet sköts av **Jan Björk** i samarbete med Avdelningen för Klinisk Genetik.

Kaisa Fritzell är den första sjuksköterska som disputerat på kliniken. Hon försvarade 2011 en avhandling om livskvalitet hos opererade FAP-patienter.



Kaisa Fritzell, sjuksköterska och Med. Dr.

Utbildning

Specialistutbildning. Ett stort antal läkare har erhållit specialistkompetens i medicinsk gastroenterologi vid sektionen/kliniken, varav flera sedan gått till chefspositioner vid andra sjukhus i och utanför landstinget. Ett stort antal SK-kurser och andra vidareutbildningskurser har givits. Ett exempel på de senare är "Colonoscopy in Masterclass" som under många år arrangerades av Premysl Slezak i samarbete med Christopher Williams från St. Mark's hospital i London.

Kandidatundervisning. Utöver den sedvanliga undervisningen i gastroenterologi under kursen i invärtesmedicin har studenterna på senare år även kunnat välja en fördjupningskurs i ämnet, som blivit mycket populär. Placeringen på den gastroenterologiska vårdavdelningen har även oftast värderats högt. Tjänsten som medicinkursens studierektor innehas nu av en specialisläkare från kliniken.

Kuriosa

Catja Johansson, chef för den gastromedicinska verksamheten 1974 – 1991, hade utöver sin mycket stringenta vetenskapliga sida även ett stort humanistiskt och kulturellt intresse. Då lösningen på ett vetenskapligt problem var i sikte brukade hon citera den franske 1880-talsfysiologen Claude Bernard: "La verité est en marche!".