

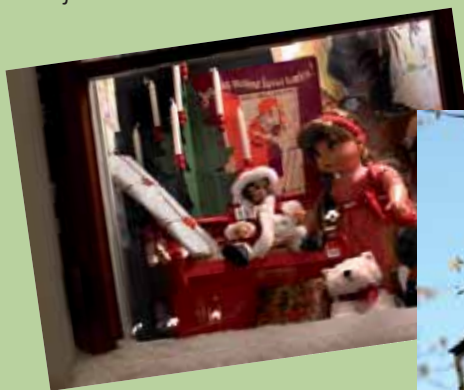
Köp julkort och stöd Barndiabetesfonden!

Korten kan beställas på telefon 013-10 56 90 eller via mail kansli@barndiabetesfonden.se eller också skickar du in en beställning till:

Barndiabetesfonden
Box 650
581 07 Linköping.

Korten finns att hämta på vårt kansli på Videgatan 6 Linköping eller också skickar vi mot portokostnad.

På vår hemsida www.barndiabetesfonden.se kan du se julkorten och andra kort.



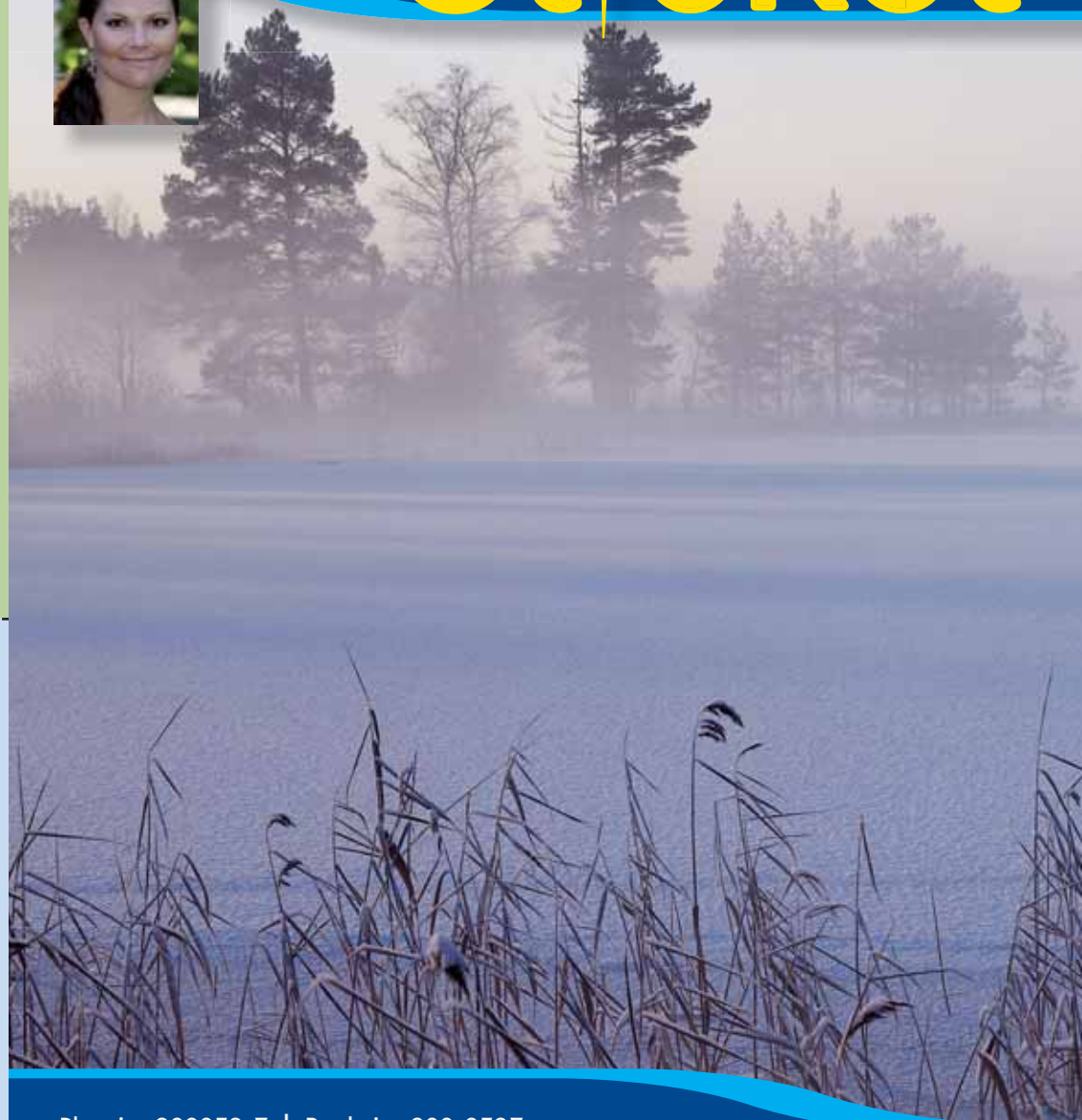
NR 4 2008

ÅRG. 15

Informationsblad från
Barndiabetesfonden
och Barndiabetesfondens
riksförening
Beskyddare:
HKH Kronprinsessan Victoria



Sticket



PORTO



**Du kan hjälpa
BARN MED
DIABETES**

Plusgiro 90 00 59-7
Bankgiro 900-0597

**BARNDIABETESFONDEN
BOX 650
581 07 LINKÖPING**

Plusgiro 900059-7 | Bankgiro 900-0597

www.barndiabetesfonden.se | kansli@barndiabetesfonden.se

Diabetesforskningen ger hopp!

Det är nedslående att diabetes bara blir allt vanligare, att vi inte alls vet vad som orsakar Typ 1 diabetes, att vi inte kan förebygga och inte heller bota. Egentligen är detta helt oacceptabelt! När det gäller flera andra områden har den medicinska forskningen kommit mycket längre: Förvisso är allergi och astma vanligt, men det förekommer knappast aldrig längre att barn med dessa sjukdomars behov ligga på sjukhus mycket mindre att barn med astma hamnar i en kritisk situation, behöver respirator! Man har för länge sedan lärt sig att med immunterapi motverka symtomen och ibland bota allergier, och de goda behandlingsmetoderna och läkemedlen gör att astmabesvären kan hållas i schack! Cancer hos barn är givetvis fortfarande fruktansvärt, chockerande, livshotande, men med modern intensiv cancerbehandling så inte bara överlever i princip alla barn den första tiden, utan ca 80 % av alla som drabbas blir helt botade! Vissa av cancersjukdomarna som förr medförde döden, botas nu till 100%. Fantastiskt!

Hur har detta gått till?? Ja, inte är det genom önsketänkande, och inte har det gått av sig självt, och inte är det genom forskning enbart finansierad av staten, utan inte minst när det gäller cancerforskning så har den fått resurser tack vara generösa gåvor och insatser



från massor av engagerade människor! Resurser har gjort forskningen stark och framgångsrik! Beslutar man sig så kan man sätta folk på månen och bota cancer! Beslutar man sig så skulle man nog också kunna lösa diabetescäntorna, både orsak, hur man botar och hur man förebygger diabetes och dess komplikationer.

Forskningen gör framsteg och inger hopp. Våra egna GAD-vaccinationsstudier, som just accepterats av vetenskaps-samhällets tyngsta medicinska tidskrift, New England Journal of Medicine, inger hopp. En enkel behandling med ett par vaccinationer, lätt för patienterna och hittills efter flera år inga som helst biverkningar, förefaller kunna rädda kvarvarande insulinsekretion! Det måste givetvis bekräftas, och nu pågår redan stora studier i Europa och i USA. Står sig resultaten så har vi inom några år för första gången sedan insulin kom 1922 ännu ett verksamt läkemedel. Kan effekten förbättras så kanske vi kan rädda så mycket av den kvarvarande insulinsekretionen hos sådana som kommer tidigt till diagnos, att en del behöver väldigt lite eller kanske inget insulin alls!!? Och om behandlingen har god effekt på sjukdomsförloppet, och inga biverkningar dyker upp, så borde det kunna bli möjligt att förebygga en del fall, kanske många fall, av Typ 1 diabetes!??

2 Även andra forskningsresultat inger

hopp! Flera studier antyder att de kvarvarande insulinproducerande betacellerna kanske kan föröka sig långt upp i åldrarna, flera år efter det att man fått diabetes!? Dessutom finns det läkemedel som möjligen kan stimulera betacellerna till att föröka sig! Om detta kan bekräftas så är det ett annat stort framsteg som i kombination med möjligheterna att hejda den immunologiska destruktionsen ("inbördeskriget") skulle kunna leda till att patienter med diabetes kan återfå insulinsekretion. Kan de bara återfå en del av sin produktion så blir behandlingen lättare blodsockerbalansen bättre, risken för akuta och sena komplikationer mindre. Kan den egna insulinsekretionen ökas väsentligt skulle det i princip kunna leda till att patienter kan botas!! Det vore fantastiskt!

Och kan inte de egna betacellerna föröka sig, eller alla faktiskt är borta, så görs framsteg när det gäller ö-cellst-

ransplantationer. Även inom detta fält har vi i Sverige världsledande forskning! Genom att börja transplantera ö-celler i armens muskulatur får man bättre uppsikt över cellerna, kan följa deras funktion och överlevnad bättre, vilket kan leda till allt effektivare transplantationer!

Så visst inger diabetesforskningen hopp! Nu har statsmakterna beslutat tilldela forskning mer pengar. En del ska gå till diabetes. Låt oss arbeta för att allt inte hamnar inom Typ 2 diabetes, även om det också är behjärtansvärt, utan att en del kommer till Typ 1 diabetes, det barn och ungdomar drabbas av. Men tro inte att statens medel räcker! DU, just Du, och JAG, vi kan stödja Barndiabetesfonden! Genom att stödja Barndiabetesfonden så vet du att allt går till just forskning som syftar till att förebygga, bota eller lindra diabetes hos barn och ungdomar! Låt oss satsa nu. Alla kan vi bidra! Tack för ditt stöd!
Johnny Ludvigsson

Konsert till förmån för Barndiabetesfonden

Söndagen den 2 november var det konsert i Hedvigs kyrka i Norrköping till förmån för Barndiabetesfonden. Medverkande var Åsa Sjöberg, Lasse & Debbie Fagerlund, Fredrik Edkrantz, Lotta Källström, Linnea Källström-Sandberg, Per Boo, Roland Engdahl, Ehrling Fredriksson och Berit Malmqvist.

– Alla artister ställde upp gratis och behållningen gick till Barndiabetesfonden, säger Ulf Svensson som var med och höll i trädarna.



Johan Wahlström
Barnkliniken, Universitetssjukhuset
Linköping

Virusförekomst i skolmiljö till ett barn som precis insjuknat i diabetes

Näst Finland har Sverige den högsta insjuknandefrekvensen av insulinberoende diabetes hos barn och ungdomar i världen. Sjukdomen ökar i frekvens. För 20-25 år sedan insjuknade runt 400 barn årligen i Sverige. Förra året insjuknade i vårt land 686 barn (0-15 år) i diabetes. Vad som orsakar sjukdomen är ännu inte klarlagt. All forskning pekar på att orsaken är ett samspel mellan genetiska faktorer och miljöfaktorer. Detta samspel orsakar en immunologisk process som så småningom leder fram till manifest sjukdom. För närvarande anses miljöfaktorerna som viktigast. När det gäller miljöfaktorer finns det ett flertal möjliga kandidater. Baserat på många experimentella, serologiska och epidemiologiska studier samt fallbeskrivningar är virusinfektioner en mycket trolig kandidat. Coxsackievirus är ett enterovirus som i en studie för flera år sedan kunde isoleras från bukspottkörteln på att barn som avled vid debuten av diabetes. När detta virus sedan injicerades i en mus-

tarm med genetisk risk att få diabetes utvecklade mössen också diabetes. Vidare så har undersökningar från vårt land kunnat visa att barn till mödrar som under graviditeten drabbades av en Coxsackie-virusinfektion oftare fick diabetes än barn till mödrar som inte haft en sådan infektion. Detta antyder att enterovirus redan i fosterlivet kan initiera den sjukdomsprocess som kan leda till diabetes. Nyligen har man kunnat visa att enterovirusinfektioner kan finnas hos barn flera år innan de drabbas av diabetes. Intressant nog så noteras också att diabetesrelaterade antikroppar förekommer ungefär samtidigt som episoderna med enterovirusinfektionerna hos dessa barn. Välkänt är också det kongenitala rubella syndromet (rubella=röda hund). 20 % av barnen som haft rubella som foster utvecklar diabetes 5-20 år senare. Det finns också fallbeskrivningar där barn drabbats av diabetes efter att de haft påssjuka eller en cytomegalvirusinfektion. Det finns åtminstone 2 sätt på vilket virus kan

orsaka diabetes. Det första är att viruset direkt angriper och förstör de insulinproducerande cellerna. Det andra sättet är att viruset startar en autoimmun process som efter hand leder fram till sjukdomen såsom vid kongenital rubella infektion. Självklart kan virus också mer ospecifikt både underhålla och påskynda en pågående sjukdomsprocess genom att öka kraven på insulinproduktionen hos redan skadade insulinproducerande celler.

Syftet med denna studie är att undersöka om det är något specifikt virus som florerar i omgivningen när ett barn drabbas av diabetes. Även om det bara är ett barn som insjuknar är det sannolikt att flera barn har eller nyligen har haft samma virusinfektion. I vårt upptagningsområde insjuknar ungefär 25 barn och ungdomar i diabetes per år. Vi planerar att inkludera 15 av dessa under en 2 års period. Till varje barn beräknar vi ta prov rörande virusförekomst på 10 klasskamrater samt från 10 elever i samma årskurs på en slumpvis vald skola inom vårt upptagningsområde. Vi kommer att analysera både blod och avföring. I studien ingår ungefär lika många barn från Litauen, ett land med mycket lägre frekvens av diabetes än Sverige. Under hösten -06 har studien kommit igång och två patienter har hittills inkluderats i Linköping.

De virus som är aktuella är i första hand de virus som redan nu misstänks ha relation till diabetesinsjuknande däribland enterovirus. Även andra virus kan bli aktuella såsom adenovirus, rotavirus och cytomegalvirus.

Huvudfrågeställningen är att se om det finns något specifikt virus som ger aktuell infektion vid tiden för insjuknandet i insulinberoende diabetes. Barn från olika skolor och miljöer kommer att drabbas av sjukdomen under dessa två år. Ytterligare en frågeställning blir om det är samma virus som florerar i dessa olika miljöer och över tid. Är det olika virus i tätort än i glesbygd? Är viss virus typ vanligare i områden med känd hög diabetesincidens (Östergötland) än i områden med lägre incidens (Litauen)? Studien förväntas bidra till ny kunskap dels om varför vissa barn får diabetes och kanske även varför incidensen ökar. Ur diabetessynpunkt är studien extra intressant då vi också jämför ett område med hög diabetesincidens med ett område med betydligt lägre incidens. Kan våra studier kunna medföra att vi i någon mån kan hejda den pågående ökningen och förebygga en enorm mänsklig och samhällelig vinst.



Helena E. Larsson
Barn- och ungdomskliniken
Universitetssjukhuset MAS, Malmö

Samband mellan födelsevikt, infektioner och ökad risk för typ 1 diabetes

För att ett barn skall få typ 1 diabetes krävs genetiska förutsättningar, som till största delen bestäms av de så kallade HLA-generna. Det är dock bara en liten andel av de barn som har HLA med risk för diabetes, som utvecklar sjukdomen. Det är ännu inte känt varför vissa barn utvecklar typ 1 diabetes, medan andra inte gör det. Incidensen av typ 1 diabetes före 15 års ålder ökar i Sverige, särskilt hos mycket unga barn. Orsakerna till detta är okända. En av de orsaker som diskuterats är ändrade kostvanor. Flera studier har visat att barn som utvecklat typ 1 diabetes har en ökad tillväxt jämfört med kontroller. Barn födda med en hög födelsevikt och barn som väger mycket under småbarnsperioden har visat sig ha en högre risk för typ 1 diabetes i retrospektiva studier. Vi har i en stor prospektiv studie, DiPiS (Diabetes Prediktion i Skåne), tidigare undersökt sambandet mellan födelsevikt och riskgener för typ 1 diabetes. I materialet ingick 16055 barn

födda i Skåne under perioden september 2000 och december 2003. Alla barnen var födda i fullgången tid (37 graviditetsveckor och mer) och vi uteslöt tvillingar, trillingar och barn till mammor med diabetes. Barnens födelsevikt korrigerades för i vilken vecka av graviditeten de föddes i, för att kunna jämföra födelsevikter på ett objektivet sätt. Denna korrigerade födelsevikt kallades relativ födelsevikt. Vi fann att barn som har HLA gener med hög risk för typ 1 diabetes, hade en signifikant högre relativ födelsevikt än barn med HLA gener som inte innebär risk att utveckla typ 1 diabetes. De barn med HLA typer som innebär den allra högsta risken för att utveckla typ 1 diabetes, hade också den högsta risken att födas med en hög relativ födelsevikt. Detta fynd kan innebära att det tidigare beskrivna sambandet mellan hög födelsevikt och risk att utveckla typ 1 diabetes, egentligen beror på att HLA med hög risk för diabetes i sig ger en högre födelsevikt.

Hög födelsevikt skulle i såfall inte vara en riskfaktor för att utveckla diabetes, utan bero på att hög risk HLA påverkar fostrets tillväxt när de är i mammas mage. Virusinfektioner under graviditeten har också beskrivits ge en ökad risk för att ett barn skall utveckla diabetes senare i livet. Med utgångspunkt från våra tidigare resultat har vi nu undersökt hur infektioner under graviditeten påverkar födelsevikten. I denna undersökning har vi en något större grupp barn, födda september 2000 - aug 2004 (4 årskullar), alla ingående i DiPiS. Totalt är 35000 navelsträngsprov analyserade för HLA och autoantikroppar. Resultaten baseras dels på dessa laboratorieanalyser, dels på frågeformulär till mammorna när barnen är två månader gamla samt på uppgifter från förlösningsavdelningarna. Preliminära resultat från denna undersökning visar att infektioner med feber och/eller maginfluensa under graviditeten ger en ökad risk för hög relativ födelsevikt. Risken för att få hög relativ födelsevikt vid infektioner ökar betydligt när barnet

har HLA med hög risk för diabetes. Sambandet mellan infektioner och hög födelsevikt kan förklara en stor del av det tidigare beskrivna sambandet mellan högrisk HLA och hög födelsevikt. Detta kan innebära att olika barn med olika genetiska HLA-typer och infektioner under graviditeten samverkar och påverkar barnets tillväxt under graviditeten och därmed barnets födelsevikt. Vi kommer nu också att fortsätta följa dessa barns tillväxt under barneåren. Vi följer i DiPiS även en grupp barn med ökad risk för typ 1 diabetes. Denna grupp följs med avseende på uppkomst av diabetesautoantikroppar, tillväxt och diabetesinsjuknande. Barnen i uppföljningsgruppen lämnar ett blodprov om året för analys av diabetesautoantikroppar. Om detta prov är positivt för autoantikroppar följs barnen tätare. Föräldrarna fyller årligen i frågeformulär angående matvanor, infektioner, händelser under senast året, mediciner mm. Dessa faktorer kommer att utvärderas med avseende på diabetesrisk.

Ett stort tack till



som sponsrat tryckningen av detta nummer av Sticket.

Känner ni kanske igen flickan på bilden?

Ida Svensson som på denna bild är 7 år gammal, och har just börjat i 1:a klass i Brokinds skola, ett samhälle c.a 3 mil söder om Linköping.

Ida har under 10 års tid varit lite av Barndiabetesfondens "omslagsflicka" och förekommit på diverse trycksaker och annonser. Vi är mycket tacksamma för att vi fått använda denna bild i olika sammanhang. Om det är någon som vet hur det är att ha diabetes så är det Ida. Hon fick sin diabetes redan vid 1 1/2 års ålder.



Foto: Bildpunkten

Jodå, det är samma flicka, men det är nästan 10 år mellan bilderna!

Vi besökte Ida för några veckor sedan, för att se hur hon har det idag. Hon har nu flyttat lite närmare Linköping, och bor idag c.a 1 mil söder om staden i en villa tillsammans med sin mamma Elisabeth, storasyster Emma och brorsan Joel, samt 2 st katter. Ida kommer alltså att fylla 17 år nästa gång, och vi undrar självklart hur hon mår idag.

I och med att Ida fick sin diabetes redan som 1 1/2-åring så vet hon ju knappast om något annat liv än att ta sina 5/6 insulinsprutor om dagen, och då och då även en del blodsockerprover. Att hela tiden ha koll på mat-kost-motion-sömn i lämpliga proportioner och intervaller.

Man kan ju knappast påstå att det är bättre eller sämre att få en allvarlig kro-

nisk sjukdom vid mycket unga år, eller kanske vid 10-årsåldern. Det är alltid mycket allvarligt att bli drabbad av typ 1 diabetes (Barn- och ungdomsdiabetes)

Att Ida har klarat av sin diabetes på ett bra sätt, därom råder inget tvivel. Hon utstrålar ett lugn, en harmoni som gärna smittar av sig.

Motionerar regelbundet. Går på gym, simmar, spelar badminton och på så sätt håller hon sig i bra "trim".

Ida studerar idag vid Anders Ljungstedts Gymnasium i Linköping, en 3-årig utbildning med inriktning på Barn och Fritid.

På en fråga om vad hon tänker sig att jobba med i en framtid, svarar hon att hon gärna skulle vilja jobba med ungdomar som på ett eller annat sätt har det lite "jobbigt" med sin tillvaro.



Foto: Tobias Lindbergh

Som vi redan har sagt, har man varit diabetiker sedan 1 1/2-års ålder, vet man ju i stort sett inte om något annat leverne.

M E N, hon har ju kunnat konstatera att det gått framåt på många sätt bl.a

- bättre insulinpennor
- bättre insulinsorter
- lättare/snabbare att ta blodsockerprover
- större utbud av "light-produkter"

Vad hoppas hon av framtiden?

På frågan om hon noga följer vad som händer inom diabetesforskningen svarar Ida.

Inte speciellt, men självklart är det intressant att se utvecklingen av både hjälpmedel i form av sprutor och insulinsorter. Att hon skulle kunna bli botad från sin diabetes är hon ganska skeptisk till. Om detta skulle kunna ske, är hon väl införstådd med, att detta nog ligger ganska långt fram i tiden.

Men självklart hoppas hon på att för de som kommer att drabbas skall kunna få det lättare att kunna klara sin sjukdom, och t.o.m. kanske kunna vaccineras i en framtid. (se Johnny Ludvigssons ledare)

Att kunna ge råd och hjälp, med motivation att studera, att ägna sig åt något meningsfullt i livet.

Hur ser hon på livet som diabetiker idag? Vad är det för skillnad idag och för 10 år sedan?

Allsvenskan nästa?



För 21-årige Joakim Pettersson, som spelar back ishockeyklubben HC Vita Hästen från Norrköping, ligger kanske vägen öppen för spel i allsvenskan nästa år när höstsäsongen startar. HC Vita Hästen, som i år är en ny samarbetspartner till Barndiabetesfonden, leder division I D och har nu allsvenskan i sikte. Alla spelarna i laget har i år Barndiabetesfondens logga på matchtröjan. Joakim, som drabbades av diabetes typ I 1999, har kämpat hårt för att ta en plats i laget. - Visst har min sjukdom påverkat mig, det vore fel att inte erkänna det, men sköter jag bara blodsockerkollen och mina sprutor så märker jag inte av sjukdomen särskilt mycket, säger den 194 cm långa Joakim Pettersson, men den hårda trä-

ningen gör att jag måste hålla koll ordentligt. När jag märker att blodsockret sjunker tar jag en sportdryck eller lite druvsocker, så det brukar aldrig bli några problem. Hur ser dina lagkamrater på din sjukdom? - I början var det lite frågor om sjukdomen och det här att jag måste ta sprutor, men idag är det ingen som bryr sig utan jag fungerar bra i laget och vi har en jättefin stämning, säger Joakim, som har nummer 5 på matchtröjan. Han har spelat ishockey sedan 6-årsåldern och menar att det går att fortsätta med idrott på hög nivå, bara man sköter sig och är noga med mattider och kontroll av blodsockervärden. Om ett par dagar väntar nästa match inför flera tusen åskådare på läktaren.

Fler medaljer till Jonas

Medaljerna fortsätter att strömma in över världens mest framgångsrike olympier, **Jonas Jacobsson**, och häromdagen var det dags för ytterligare ett bidrag till prishyllan. Den här gången var det en medalj som delades ut på hemmaplan i Krokek.

Ulf Svensson hade bestämt träff med Jonas på Ettans restaurang och syftet var att lämna över en hedersutmärkelse från barndiabetesfonden. En fond där Jonas är en av ambassadörerna.

- Vi har ett 40-tal ambassadörer i Sverige, säger Ulf som bara i Östergötland kan räkna in kvartetten Jonas Jacobsson, Berit Malmqvist, Ehrling Fredriksson och Bertil Perttu.

När någon av våra ambassadörer utmärker sig delar vi ut dessa hedersplaketter och Jonas har verkligen fyllt upp de statuterna, fortsätter Ulf Svensson. Jonas har varit med som ambassadör i två år. Jag försöker vara med vid arrangemang och träffar som barndiabetesfonden anordnar, och dessutom ska jag försöka värva fler ambassadörer till fonden från idrotten, säger Jonas väl medveten om att länets ishockeylag, LHC och Vita Hästen, stöder fonden. Målsättningen är att klara av 10 miljoner varje år till forskningen och det är en summa som vi hoppas nå de två närmaste åren, säger Ulf Svensson.

Text: Jan Rådegård, NT

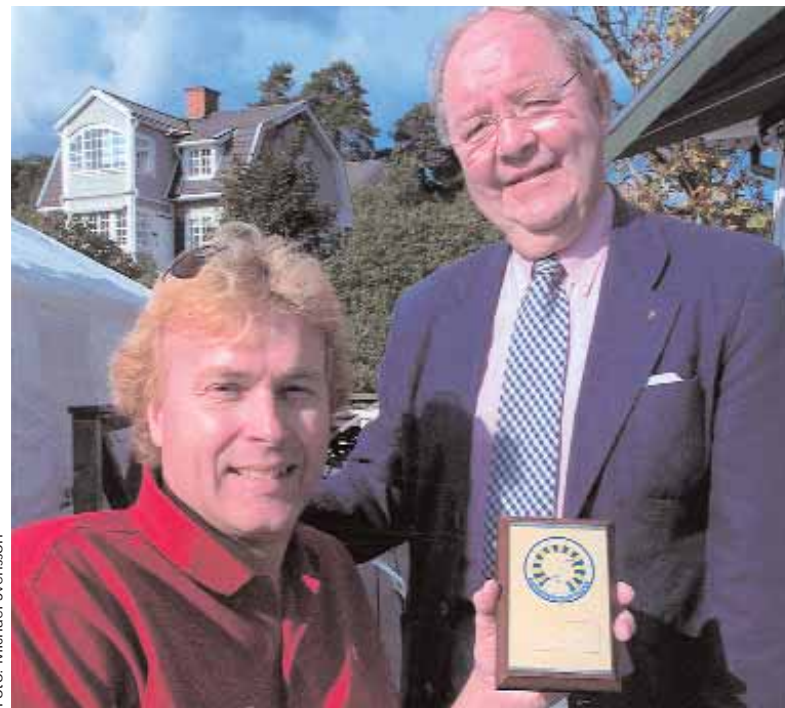


Foto: Michael Svensson

Barndiabetesfondens Ulf Svensson (till höger) delade ut en plakett till Jonas Jacobsson. Jonas är ambassadör för fonden och fick denna utmärkelse för sina insatser i Paralympics i Peking.



Lions är fantastiska!!!

”Sticke” från lions i Östergötland



När man upptäcker att ett barn i Östergötland fått diabetes, kommer barnet omgäende till Vrinnevisjukhuset i Norrköping eller till Universitetssjukhuset i Linköping. Diabetesteamen startar omedelbart behandling, men också utbildning både för barn och föräldrar.

Under vårdtiden överlämnar diabetessköterskan en ”Sticke,”

Barndiabetesfondens maskot, som en gåva från Lions i Östergötland. Föräldern får ett kuvert som innehåller en hälsning från Lions samt information om Barndiabetesfonden och om Lions.

Vill du veta mera om ”Stickeutdelningen” kontakta då gärna Bernt Fransén bernt.fransen@iname.com 013-159958

Information från Lokalföreningen i Linköping

Att det är viktigt att äta rätt och motionera lagom gäller alla, oavsett om man har diabetes eller inte. Men det är också viktigt att ha kul, och att lära sig att lägga en make-up och att få håret stylat tycker de flesta tonårstjejer är kul! Därför har lokalföreningen i Linköping under hösten arrangerat en ”Tjejkurs för tonåringar med eller utan diabetes” där tanken har varit att ge användbara tips på hur man kan laga

nyttiga och goda mellanmål, tips om skönhetsvård, motion genom dans och hårvård. Kursen genomförs under oktober och har tolv deltagare, flickor i åldrar mellan 12 och 17. Kursen kommer att utvärderas för att förhoppningsvis även genomföras i vår.

Vid pennan Karin Lehander, ledamot i lokalföreningen av Barndiabetesfondens riksförening.



Ny samarbetspartner



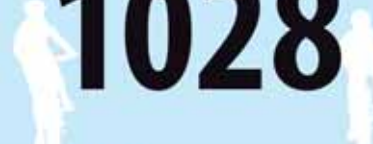
MINIVÄTTERN *on tour*

Ett paket för skolor och föreningar som vill göra barnens aktivitet kring hälsa, cykling och trafikvett lite roligare...



Barndiabetesfonden

1028



Diplom

TILLDELAS

för att ha genomfört

on tour
MINIVÄTTERN

Ört och datum



MINIVÄTTERN

Varje paket består av:

- 30 diplom (A4, 4-färg)
- 30 nummerlappar (inkl. säkerhetsnålar)
- 30 reflekterande klistermärken.

Paketet sälj till förmån för



Barndiabetesfonden

Barndiabetesfonden har fått en ny viktig samarbetspartner. Det legendariska cykelloppet Vätternrundan inleder nu ett samarbete med fonden. Det populära MiniVättern, ett cykellopp för de mindre barnen, kommer att om allt går i lås, att köras runt om på skolorna i Sverige och Barndiabetesfonden står som medarrangör. Behållningen kommer att gå oavkortat till fonden.

– Planeringsarbetet för MiniVättern har just startat och det är möjligt att

det kan komma till ytterligare samarbetspartner under arbetes gång, säger Hans Svanberg, ordförande i Barndiabetesfondens Riksföreningen. Det här är ett bra sätt för oss att nå ut med vårt budskap till barn och deras föräldrar och för fonden är det bra att vi får långsiktiga samarbetspartners. Vätternrundan har visat ett genuint intresse för vår verksamhet och det ska bli kul att få jobba ihop med arrangörerna för Vätternrundan.

Succé i Leksand

Lokalföreningen i Dalarna gjorde en riktig succé vid hockeyderbyt mellan Leksands IF och Mora den 8 oktober. Föreningen hade genom dess drivande ordförande Håkan Östlund lyckats få en signerad matchtröja från NHL-klubben Colorado Avalanche med Peter "Foppa" Forsbergs autograf. Intresset var stort för tröjan och lokalföreningen anordnade tillsammans med Leksands IF, som stödjer Barndiabetesfonden, ett lotteri med tröjan som vinst. Eldsjälen Salka Börjeson Eynon i lokalföreningen åtog sig att tillsammans med hockeyklubbens juniorer sälja lotter under matchen. Redan innan matchen hade

det köpts lotter för 75 000 kronor av företagen som hade loger i Ejendals arena. Under matchen lyckades Salka tillsammans med sina medarbetare sälja lotter för ytterligare drygt 70 000 kronor!!!! Peter Forsberg ringde under den pågående insamlingen och blev mäkta imponerad över resultatet och tackade publiken för att de ställde upp för Barndiabetesfonden.

Det totala resultatet av insamlingen blev 149 682 kronor.

Tack till alla er i Lokalföreningen i Dalarna!!



FRÅGA JOHNNY

Hej Johnny!

Vi undrar....Flera gånger per vecka kommer mail och brev, många från andra länder, men också från Sverige, där man frågar efter om möjligheterna att kunna delta i GAD-vaccinationsstudier, få GAD-vaccin nu eller i framtiden. Jag ger därför ett allmänt hållet svar, som jag hoppas även svara Dina/Mängas frågor.

Tack för din fråga!

Fas III av GADvaccinationsstudien (Diamyd) har börjat i Sverige och Europa. Barn och ungdomar i åldern 10-20 år, som haft diabetes i högst 3 månader, kan komma ifråga. I Sverige erbjöds alla svenska barnkliner, och 20 valde att delta. Om du/ditt barn passar in i ålder och nyligen fått diabetes, så fråga på din klinik om man deltar i studien. (Om inte finns annars kanske möjligheten att bli remitterad till en klinik i närheten som deltar i studien?) Barnen/ungdomarna undersöks och kan inkluderas i studien om de har antikroppar mot GAD, och tillräckligt god kvarvarande insulinsekretion vilket mäts med C-peptid. För närvarande pågår ingen annan studie i Sverige, och ingen annan studie är klar att påbörjas inom närmaste framtiden. Inte heller finns någon studie på gång där man ska förebygga diabetes genom att vaccinera barn med ökad risk att utveckla diabetes.

Och slutligen: Det går INTE att bli vaccinerad med GAD-vaccin vid sidan av ordinarie studier.

Förstår att många hoppas på att få

chansen att bli vaccinerad. Om det inte har några biverkningar och ju är en mycket enkel vaccinering, så vill man ju med rätta ta chansen. Men tyvärr är regler och lagar stränga. Man måste göra nödvändiga studier innan ett läkemedel tas i bruk. OM nuvarande studier bekräftar de goda resultaten hittills, så bör Diamyd bli ett läkemedel redan 2011. Och säkert kommer fler studier följa som rör både yngre barn, GAD-vaccin i förebyggande syfte, och kanske också försök att behandla patienter med kvarvarande insulinsekretion även om de haft diabetes längre tid osv. Låt oss hoppas att de studier som nu pågår blir framgångsrika. Och vill ni stödja studier av hur GAD-vaccin fungerar, vilka mekanismer som förklarar effekten, så att vi kan förbättra behandlingsmetoden ytterligare, så stöd BARNDIABETESFONDEN, för det är just tack vare Barndiabetesfondens stöd som vi hittills kunna göra viktiga mekanistiska studier!

*Vänliga hälsningar,
Johnny Ludvigsson*

Kassören rapporterar

Vi rapporterar här de gåvor Barndiabetesfonden mottagit från hela landet. Denna redovisning omfattar tiden 2008-07-01 till 2008-09-30.

Bössinsamlingar	13.648
Autogiro	23.320
Telemarketing (Proxymtel)	623.573
Till minne av	240.627
Bidrag från privatpersoner	48.257

Kyrkliga aktiviteter

Östra Skrukeby kyrkl. Syförening	2.000
Åsbo Hembydsförening (Mjölbyfrasse)	1.000
Vadsbro kyrkliga syförening	1.000
Vist kyrkliga syförening	2.000

Lokalföreningar

Värmlands lokalförening	8.190
-------------------------	-------

Övriga givare

Stabbdagens loppis	1.200
--------------------	-------

Stiftelser

Georg Hultners stiftelse	17.000
--------------------------	--------

Blodgivare i Östergötland	1.260
---------------------------	-------

Julkortsförsäljning	55
---------------------	----

Bidrag från Lions-klubbar

LC Varberg	1.000
LC Gävle	4.000
LC Hagfors	5.000
LC Hindås	1.000
LC Haglunda	8.000
LC Vimmerby	10.000

LC Vittsjö-Bjärnum	795
LC Nynäshamn	1.500
LC Stockholm	500
LC Högsby	3.000
LC Vimmerby	5.000
LC Linköping	8.000

LC Distrikt 101SV enl. följande;

LC Åstorp	3.000
LC Husqvarna	1.150
LC Mullsjö	1.050
LC Perstorp	1.800
LC Älmhult	1.800
LC Smålandsstenar	1.300
LC Habo	2.000
LC Klippan	575
LC Gränna	1.700
LC Skillingsryd/Vaggeryd	1.600
LC Laholm	1.850
LC Susedalen	1.650
LC Ljungby	1.200
LC Harplinge	1.350
LC Simlångsdalen	2.100
LC Båstad	950
LC Vittsjö/Bjärnum	1.400
LC Hässleholm	2.450
LC okänd	1.700
Totalt	30.625

Totalt under perioden	1.061.550
------------------------------	------------------

Tidigare under året	4.614.131
----------------------------	------------------

Totalt hittills i år	5.675.681
-----------------------------	------------------



"STICKET"

är ett informationsblad som ges ut av BARNDIABETESFONDEN.

Bladet utkommer 4 ggr/år.

Redaktör: Ulf Samuelsson

Redaktionskommitté:

Magnus Lindbergh

Ansvarig utgivare: Johnny Ludvigsson

Grafik: Johnny Dahlgren, Linköping

Tryck: Åtvidabergs Bok & Tryck

Eftertryck får gärna ske med angivande av källa.

Material till "STICKET" sändes till Barndiabetesfonden

Box 650

581 07 Linköping

Telefon 013-10 56 90

Fax 013-10 30 64

ISSN 1400-8505

Manusstopp för "Sticket" under 2009

Nr 1 12 januari

Nr 2 13 april

Nr 3 16 augusti

Nr 4 18 oktober

Jag/Vi vill bli medlem/-mar i BARNDIABETESFONDENS RIKSFÖRENING

Medlemsavgift 200/år

Organisation/företag 1 000/år

Vi vill också vara med i ev Lokalförening i vårt område (ingår i medlemsavgiften)

Namn:

Gatuadress: Postnr:

Postadress: Telefon:

E-mail: Län:

Var god texta!

Plusgironummer 345554-0