



Svensk Reumatologisk Förening

Swedish Society for Rheumatology

[Tillbaka](#)

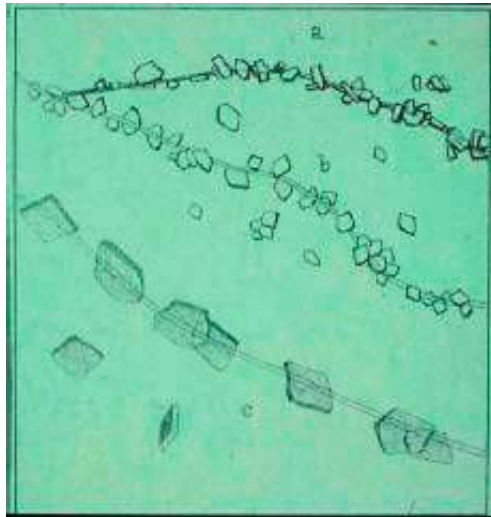
Alfred B Garrod - den moderna reumatologins fader.

Historietecknare: Ido Leden, Kristianstad

I förra utgåvan av Reumabulletinen berättade jag om fransmannen Ballonius (1538 – 1616), som av många givits epitet Reumatologins fader. Genom att avgränsa och definiera begreppet Rheumatismo lade han grunden för den disciplin som så småningom skulle bli reumatologi. I mitten av 1800-talet började den moderna medicinen ta form och därmed också reumatologin. En av pionjärerna på den reumatologiska arenan var engelsmannen Alfred B Garrod. Han har därför av många kallats den moderna reumatologins fader. Nedan beskrivs några av hans pionjärinsatser.

Om gikt (arthritis urica)

I februari 1848 kunde han rapportera att giktsjuka hade förhöjda nivåer av urinsyra i sitt blod medan så inte var fallet hos patienter med akut reumatism (reumatisk feber) eller Bright´s sjukdom (njursjuka med albuminuri och ödem) (Garrod 1848). Efterhand visade det sig hur fundamental denna upptäckt var. Bestämning av urinsyranivån i blod blev och har förblivit ett viktigt hjälpmedel för att särskilja gikt (arthritis urica) från andra akuta och kroniska ledsjukdomar. För övrigt lär denna upptäckt vara en av de första där laboratoriemässig/kemisk analys kom till användning i klinisk diagnostik. Garrod indunstade serum, vilket sedan löstes i alkohol för vidare reaktion, först med salpetersyra och sedan ammoniakånga. Vid förekomst av urinsyra uppkommer en vacker purpurfärgad lösning (murexidtest). Testet är kvantitativt och tidskrävande. Garrod utarbetade därför ett semikvantitativt test, väl ägnat för kliniskt rutinbruk (Garrods trådtest, se figur 1) (Garrod 1854).



Figur 1. Rikligt med urinsyrekrystaller på ulltråd.
Garrods trådtest (från Garrod 1854, referens 2).

Han hade funnit, att om serum blandas med ättiksyra och man i denna lösning doppar en tunn ulltråd så kristalliserar eventuell urinsyra på denna inom 1 - 2 dygn. Ju högre urinsyrehalt desto fler bildade kristaller. Garrod utsäger klart, att gikt sannolikt uppstår när kroppen inte kan utsöndra urinsyra i tillräcklig omfattning. Så småningom bekräftades Garrods fynd och det kunde också beläggas att förhöjd mängd urinsyra (hyperuricemi) är huvudanledningen till att gikt uppträder. Därmed fanns också förutsättningen för adekvat behandling och man startade så småningom försök att finna urinsyresänkande farmaka. Ett effektivt sådant introducerades 1908 (cincophen). Detta verkar genom att urinsyreutsöndringen via njurarna kraftigt ökar. Senare under 1900-talet har ett flertal urinsyresänkande farmaka med olika verkningsmekanismer introducerats, varför vi idag inte behöver se svåra, kroniskt deformerade giktpatienter (figur 2).



Figur 2. Svår kronisk obehandlad gikt. Bild hämtad från den tyska översättningen av Garrods första Treatise 1859.

Om ledgångsreumatism (reumatoid artrit, RA) och juvenil kronisk artrit (JCA)

Garrod publicerade 1859 en klassisk monografi om gikt som sedan gavs ut i utvidgad och förbättrad upplaga (Garrod 1863 och 1876). Huvuddelen ägnas självfallet åt den klassiska gikten, men i det sista kapitlet behandlas "rheumatic gout", som vållat så

mycket differentialdiagnostiska bekymmer, och som av många uppfattats som gikten närstående. Efter att han nämnt flertalet av den mångfald namn, under vilket denna sjukdom beskrivits, föreslår Garrod med tvekan ännu ett, nämligen rheumatoid arthritis, "by wich name I wish to imply an inflammatory affection of the joints, not unlike rheumatism in some of its characters, but differing materially from its pathology". Denna beteckning är idag universell. Det skulle dock dröja nästan 100 år innan så blev fallet. British Ministry of Health antog denna terminologi först 1922 och American Rheumatism Association accepterade den inte förrän 1941.

Andra utgåvan av Garrods Treatise trycktes 1863 och översattes till franska 1867 (Garrod 1863 och 1867). Denna upplaga kommenterades ingående i annotationer av Charcot. I en sådan framhåller Charcot att reumatoid artrit är sällsynt hos barn men att han har sett två fall, båda pojkar, 4 och 10 år gamla. Garrod tar lärdom av detta och kan i en tredje upplaga 1876 beskriva ett eget fall. Det är en 4-åring, som drabbats av svår polyartrit, vilket väl framgår av de tecknade bilderna, sannolikt de första som odiskutabelt visar kronisk artrit hos barn, se figur 3.



Figur 3. Kronisk artrit hos barn (från Garrod 1876, referens 5).

Faktaruta

Alfred Garrod i yngre och äldre version. Det första porträttet prydde titelsidan på JAMA supplement april 30, 1973 (referens 9) och det andra är hämtat från referens 8.

Garrod biografiska data

Han föddes i Ipswich 1819. Fadern var framgångsrik handelsman. Han tog sin MB 1842 och redan året därpå MD.

1863 utnämndes han till professor i Materia medica och Therapeutics vid King's College Hospital, London efter att ha haft en liknande befattning vid University College Hospital.

Han gifte sig 1845 med Elisabeth Ann Colchester och paret fick sex barn varav fyra nådde vuxen ålder.

Sonen Archibald (1857 – 1936) skulle följa i faderns fotspår. Han blev läkare med intresse för rörelseorganens sjukdomar. Han beskrev Alkaptonuri och var den förste som föreslog att denna sjukdom kunde bero på "inborn error of metabolism".

Referenser

1. Garrod A.B. Observations on certain pathological conditions of the blood and urine in gout, rheumatism and Bright's disease. *Med. Chir. Soc. Trans.* 31:83, 1848.
2. Garrod A.B. On the blood and effused fluids in gout, rheumatism and Bright's disease. *Med. Chir. Soc. Trans.* 37:49, 1854.
3. Garrod A.B. The nature and treatment of gout and rheumatic gout. Walton and Maberly, London 1863.
4. Garrod A.B. La goutte sa nature, son traitement et le rhumatisme goutteux, annote par J. M. Charcot. Adrien Delahaye, Paris 1867.
5. Garrod A.B. A treatise on gout and rheumatic gout (rheumatoid arthritis). Longmans, Green & Co., London 1876.
6. Lagier R. Nosology versus pathology, two approaches to rheumatic diseases illustrated by Alfred Baring Garrod and Jean-Martin Charcot. *Rheumatology* 2001; 40:467 – 71.
7. Leden I. Ledgångsreumatism och gikt – en historisk återblick. *Sydsvenska Medicinhistoriska Sällskapetets Årsskrift* 1981; 18:65 – 97.
8. Story G.D. Alfred Baring Garrod. *Rheumatology* 2001; 40:1189 – 90.
9. Anonymus. Cover Story: Sir Alfred Baring Garrod, FRS. *Primer on the Rheumatic Diseases*, 7 ed. *JAMA* 1973; 224:661 – 812.

Sidan senast uppdaterad: 2005-03-15
Copyright © 2004 Svensk Reumatologisk Förening
Bengt Lindell, webbredaktör