**PRESSMEDDELANDE** 2016-02-18

**Tre miljoner utdelat till njurforskning – var tionde svensk berörs**

**Insamlingsstiftelsen Njurfonden** grundades 2013 av Njurförbundet, Svensk Njurmedicinsk Förening, Svensk Njurmedicinsk Sjuksköterskeförening och Svensk Transplantationsföreningför att stödja forskning och upplysning om njursjukdomar**.**

Hittills har Njurfonden delat ut 4 miljoner kronor till olika forskningsprojekt i Sverige. Trots att njursvikt är en dold folksjukdom som ofta leder till multisjukdom är njurforskning eftersatt och tillhör inte de strategiska forskningsområdena.

**Håkan Hedman, ordförande i Njurfonden,** säger: *”Njursvikt berör var tionde svensk. Det krävs mycket forskning om förebyggande insatser, men framförallt forskning som leder till att färre njursjuka drabbas av komplikationer i exempelvis hjärta-kärl som är den vanligaste dödsorsaken bland njursjuka”.*

**Bengt Rippe, vice ordförande och professor i njurmedicin**, säger *att ”det är glädjande att Njurfonden i år kan dela ut tre miljoner kronor till forskning av hög kvalitet. Det är även tillfredsställande att vi har kunnat tilldela 17 projekt relativt höga bidrag vilket ger ett värdefullt tillskott till forskningen”*.

**För ytterligare upplysningar** kontakta gärna ordföranden Håkan Hedman, 070-718 16 70 eller vice ordföranden professor Bengt Rippe, 046-17 12 47 eller 046-17 21 55.

**Bilagan** visar hur årets utdelning tre miljoner kronor har fördelats till olika forskningsprojekt. Foton på forskarna för publicering kan rekvireras via [info@njurfonden.se](mailto:info@njurfonden.se) alt. 020-900 100.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **300 000 kronor** | **Anders Christensson**, docent, Skånes Universitetssjukhus, Malmö | Det kardiorenala syndromet. Studier av sambandet mellan nedsatt njurfunktion och hjärtfunktion och dess utfall i sjuklighet. |
| **250 000 kronor** | **Marie Evans**, medicine doktor, Karolinska Universitetssjukhuset, Stockholm | Nutritionsstatus, kroppssammansättning och kostbehandling hos äldre patienter med kronisk njursvikt. |
| **250 000 kronor** | **Gregor Guron**, docent, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborgs universitet | Prevention och behandling av artärskador vid kronisk njursjukdom |
| **250 000 kronor** | **Ainhoa Indurain**, specialistläkare, Universitetssjukhuset i Linköping | Magnetröntgen för bestämning av kroppens vätskefördelning hos patienter med dialys och nefros. |
| **250 000 kronor** | **Hannes Jansson**, AT-läkare, Karolinska Universitetssjukhuset i Huddinge | Tubulär skada och cellulär förnyelse efter njurtransplantation |
| **250 000 kronor** | **Daniel Söderberg**, doktorand, avdelningen för läkemedelsforskning vid Linköpings universitet | Regulatoriska B-cellers roll för remission vid ANCA-associerad vaskulit: undersökning av funktionella egenskaper och fenotypning för bedömning av sjukdomsaktivitet |
| **200 000 kronor** | **Magnus Braide,** professor vid Sahlgrenska Akademin, Göteborgs universitet | Betydelsen av mekanoreceptorer och substans P för vävnadsreaktionen på peritonealdialys: Strategier att förbättra uthålligheten och effektiviteten hos behandlingen |
| **200 000 kronor** | **Kerstin Ebefors**, medicine doktor, Sahlgrenska Akademin, Göteborgs universitet | Nytt mål för terapi vid IgA nefrit |
| **200 000 kronor** | **Mårten Wendt**, Medicine doktor, specialistläkare, Karolinska Universitetssjukhuset | Förbättrad vård av ANCA associerade vaskuliter genom patientnära kliniska, molekylärbiologiska och genetiska studier. |
| **150 000 kronor** | **Shubbar Emman**, Medicine doktor, Sahlgrenska Akademin, Göteborgs universitet | Orsakar hyperfosfatemi markant försämring av aortarelaxation? |
| **150 000 kronor** | **Pavlos Kashioulis**, specialistläkare, Sahlgrenska Akademin, Göteborgs universitet | Prevention av hjärtskada vid kronisk njursjukdom |
| **120 000 kronor** | **Peter Stenvinkel**, Professor, Karolinska Institutet, Stockholm | Varför är skillnaden mellan biologisk och kronologisk vaskulär ålder så stor vid avancerad njursvikt? Studier av samband mellan senescens, vaskulär förkalkning, endoteldysfunktion och åldersmarkörer hos njursjuka patienter som genomgår levande givare njurtransplantation (LD-Rtx). |
| **100 000 kronor** | **Martin Almquist**, Docent, Skånes Universitetssjukhus, Lund | Parathyroidektomi vid sekundär hyperparathyroidism hos kroniskt njursjuka |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **100 000 kronor** | **Annette Bruchfeld**, docent, Karolinska Institutet, Stockholm | Studier av den kolinerga antiinflammatoriska effektorvägen vid inflammation, hypertoni och njursjukdom |
| **100 000 kronor** | **Annika Wernerson**, Medicine doktor, Karolinska Institutet, Stockholm | Strukturella, genetiska och biologiska markörer av betydelse för diagnostik och behandling av IgA nefropati och Diabetes nefropati |
| **100 000 kronor** | **Anna Witasp**, Doktor medicinsk vetenskap, Karolinska Institutet, Stockholm | Epigenetiska studier av prematurt åldrande vid kronisk njursvikt |
| **20 000 kronor** | **Susanne Ljungman**, Professor, Sahlgrenska Akademin, Göteborgs universitet | Förebyggande av bukhinneinflammation hos patienter med bukdialys - effekt av regelbunden uppföljning av patienternas teoretiska och praktiska kunskaper med fokus på infektionsprofylax. |

**Bidrag utdelat av Njurförbundet till minne av Tommy och Gösta Andersson för forskning som rör njurtransplantationer med levande givare**.

Tommy, 14 år, var den första patienten som njurtransplanterades i Sverige 1964 med pappa Göstas ena njure.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **100 000 kronor** | **Hannes Olauson**, Medicine doktor, Karolinska Institutet. Stockholm | Skyddande effekter av ischemisk förbehandling vid njurtransplantation med levande donator. |