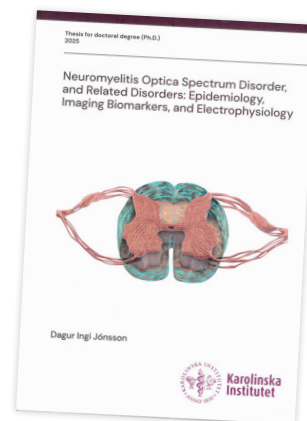




Dagur Ingi með handleiðurum. Frá vinstri: Lou Brundin, Dagur Ingi Jónsson og Ellen Iacobaeus.

Doktorsvörn við Karolinska Institutet í Stokkhólmi

Dagur Ingi Jónsson

Föstudaginn 12. desember 2025 varði Dagur Ingi Jónsson doktorsritgerð sína við Karolinska Institutet. Ritgerðin bar nafnið: Sjóntauga- og mænuþólgu heilkenni og tengd heilkenni: faraldsfræði, myndgreiningar lífkenni og raflífeðlisfræði (*Neuromyelitis Optica Spectrum Disorder, and Related Disorders: Epidemiology, Imaging Biomarkers, and Electrophysiology*).

Andmælandi var Markus Axelsson, taugalæknir og dósent við Háskólann í Gautaborg. Í doktorsnefnd sátu Thomas Frisell, Susanna Brauner og Magnus Vrethem. Handleiðarar voru Ellen Iacobaeus, Lou Brundin, Tobias Granberg og Ólafur Árni Sveinsson.

Dagur Ingi lauk kandidatsprófi í læknisfræði frá Háskóla Íslands 2011. Hann lauk sérnámi í taugalækningum 2019 og í klínískri taugalífeðlisfræði 2023, hvoru tveggja frá Karolinska Háskóla-sjúkrahúsinu, þar sem hann starfar nú sem sérfræðilæknir í klínískri taugalífeðlisfræði.

Um verkefnið

Bólga í mænu getur orsakað varanlega fötlun en einnig verið fyrstu teiknin um alvarlegan bólgusjúkdóm í miðtauga-kerfinu. MS er þeirra algengastur en framþróun í mælingu mótefna hefur afhjúpað nýja og óvanalegra sjúkdóma þar sem helst er að nefna sjóntauga- og mænuþólgu heilkenni (NMOSD) og sjúkdóm tengdan mótefnum gegn sykurrhvítum í myelini fágriplufrumna (MOGAD). Í fimm verkefnum var mænuþólga og

ofanefndir sjúkdómar skoðaðir frá ólíkum sjónarhornum.

Tvö stærstu verkefnin voru að kortleggja algengi, orsakir og horfur mænuþólgu í Stokkhólmi og algengi NMOSD í Svíþjóð. Rannsóknarhópurinn fann um það bil 25 tilfelli af mænuþólgum á hver milljón lífsár og sáum að helmingur tilfellanna leiddi til MS-greiningar. NMOSD reyndist vera mjög sjaldgæfur sjúkdómur með tíðni undir einu tilfelli á hver milljón lífsár.

Margir NMOSD- og MOGAD-sjúklingar geta fengið ónæmisbælingu með rituximab sem fyrirbyggjandi meðferð. Þriðja verkefnið var að skoða árangur meðferðarinnar og voru niðurstöðurnar tvíþættar. Annars vegar svara margir sjúklingar með MOGAD-meðferðinni illa og halda áfram að fá bólguköst. Hins vegar eru alvarlegar sýkingar algengar í sjúklingahópnum.

Í fjórða verkefninu voru Virchow-Robin rými á MR myndum af heila sjúklinga með MS, NMOSD og MOGAD borin saman við fríska einstaklinga. Rýmin taka þátt í hreinsun restafurða frá heilanum og eru talin mikilvæg í meingerð bólgusjúkdóma í miðtauga-kerfi. MOGAD-sjúklingar reyndust hafa mestan fjölda sýnilegra rýma, sem vekur ástæðu til frekari skoðunar í þeim sjúklingahópi.

Síðasta verkefnið var framskyggjg tilraun til að nota taugalífeðlisfræðilegar mælingar við að greina á milli mænuþólgu og blóðþurrðar í mænu, grein-

Hvað segir nýdoktorinn?

Af hverju vildir þú verða læknir?

Þetta var allt frekar praktísk hugmynd sem stafaði af áhuga á mjúkum raunvísindum og að leysa vandamál.

Hversu erfitt er að verða doktor á skalanum 1-10?

Svona 7,5. Erfiðast var að halda áfram þegar markið virðist svo langt í burtu.

Hvað yrði þitt fyrsta verk sem heilbrigðisráðherra?

Setja fimmtu regluna úr House of God í forgrunn: „placement comes first“.

Hvað er skemmtilegast að gera þegar þú ert ekki í vinnunni?

Með þrjá krakka í þúsund tólmstundum hjargar það alveg tilverunni að þykja einmitt skemmtilegast að fá að taka þátt í lífi þeirra.

inga sem getur verið erfitt að aðskilja í klínísku starfi. Í rannsóknarhópnum sást brottfall svars á hreyfihrífriti (MEP) í að minnsta kosti einum vöðva í ganglimum hjá flestum þeirra með blóðþurrð en engum með mænuþólgu. Vegna óalgengis sjúkdómanna (sérstaklega blóðþurrðar í mænu) er rannsóknin of lítil til að staðhæfa um nothæfi aðferðarinnar en gefur von um að gagn sé að hafa.