

# IBS

Arvid Hamrin, Medicinkliniken Sundsvall

# Funktionella sjukdomar

- Funktionell innebär att ingen mätbar biologisk avvikelse kan hittas
- Funktionell förlamning
- Funktionell epilepsi
- Funktionell blindhet
- Funktionell ryggsmärta
- Funktionell magtarmsjukdom

# Olika funktionella magtarmsjukdomar

- Funktionell förstoppning
- Funktionell diarré
- Funktionell dyspepsi
- Funktionellt illamående
  
- ...IBS

# IBS

- Irritable Bowel Syndrome
- Obehag/smärta i magen
- Stört avföringsmönster
- Per definition ("Funktionell") normala utredningar
- Konsensusdiagnos ("Rom IV-kriterier"):
  - Under minst en dag per vecka under minst 3 månader buksmärta samt två av tre följande:
    - Förändring av tarmtömning
    - Association till förändrad avföringskvalitet
    - Association till förändrad avföringsfrekvens

# Förekomst

- I snitt 15% av befolkningen uppfyller kriterier för IBS
- 70% kvinnor, 30% män
- Lika vanligt i alla åldrar
- Ingen välevnadssjukdom: lika vanlig i fattiga som i rika länder
- Upp till 50% har någon funktionell magtarmsjukdom
- 5-10% av alla besök i primärvården

# Varför får man IBS?

- Störd tarmmotorik?
- Störd tarmsensorik?
- Inflammation i tarmen?
- Födoämnesintolerans?
- Störd tarmflora?
- Psykogen sjukdom?

# Störd tarmmotorik?

- Tarmen har ett eget nervsystem som styr rörelsemönstret (Enteriska nervsystemet)
- ”Normalt” rörelsemönster i tarmen är noga kartlagt
- IBS-patienter har tämligen ofta ett avvikande mönster
- Det kan dock vara för mycket, för lite och helt normal motorik
- Höna eller ägg?

# Störd tarmsensorik?

- På 70-talet gjordes försök med ballonger i ändtarmen
- Patienter med IBS signalerar smärta tidigare än friska kontroller
- Man brukar prata om att IBS-patienter är "ömtarmade"



# Inflammation i tarmen?

- En gammal hypotes har varit att IBS är en form av inflammatorisk tarmsjukdom
- Många studier
- Man har påvisat små, men signifikanta avvikelser
- Minimal inflammation kring enteriska nervceller
- Höna eller ägg?
- Ingen antiinflammatorisk behandling har haft effekt

# Födoämnesintolerans?

- 2/3 patienter upplever försämring av vissa livsmedel
- Vanliga livsmedel kan vara bönor, lök, fibrer, kaffe, alkohol, stekt mat, fet mat, stark mat, laktos
- Man lyckas sällan/aldrig påvisa specifik intolerans/allergi
- Ovanstående kan nog förändra tarmvanorna hos alla, men gör det i högre grad hos IBS-patienter
- FODMAPS

# Störd tarmflora?

- Välkänt fenomen att IBS kan utlösas eller försämrans av gastroenterit
- Långvarig hypotes att IBS kan orsakas av störd tarmflora
- Tarmflora har länge varit närmast omöjligt att studera
- Senare år har störningar kunnat visas
- Tarmens ekosystem dock extremt komplext och därtill individuellt
- Vilken bakterie gör vad?
- Generellt: Laktobaciller och Bifidobakterier verkar gynnsamma. Familjerna Firmicutes och Bacteroides verkar negativa
- MYCKET mer forskning behövs
- Fecestransplantation? Ännu inga evidens

# Psykogen sjukdom?

- Spridd uppfattning bland patienter, anhöriga, omgivning och vårdgivare
- Stress och ångest försämrar befintliga symtom
- Det är mycket vanligt att personer som söker vård har ångeststörningar
- MEN om man frågar i samhället finns ingen koppling mellan IBS och ångest
- Tolkning: Stress/ångest orsakar inte IBS, men gör symtomen svårare att hantera

# Komorbiditet

- Epidemiologiska studier har visat koppling mellan IBS och:
  - Depression
  - Fibromyalgi
  - Dysmenorré
  - Panikångest, tvångssyndrom
  - Ryggsmärtor
  - Nedsatt sexualfunktion
  - Smärtor vid samlag
  - Huvudvärk
  - Sömnstörningar
  - Trötthet, utmattning
  - Ångest
- Samtidigt är studierna gjorda på patienter, inte i samhället. Tecken på generellt lägre symtomtolerans?

# Diagnostik

- Diagnoskriterier ("Rom IV-kriterier"):
  - Under minst en dag per vecka under minst 3 månader buksmärta samt två av tre följande:
    - Förändring av tarmtömning
    - Association till förändrad avföringskvalitet
    - Association till förändrad avföringsfrekvens
- Stödjande symtom? Larmsymtom?
- Om man uppfyller ovanstående är man tämligen säker på diagnosen!  
Cirka 90-95% säkerhet.

# Stödjande symtom

- Färre än tre tarmtömningar per vecka
- Fler än tre tarmtömningar per dag
- Abnormt hård avföring ("lortar")
- Vattnig avföring
- Symtom som växlar mellan diarré och förstoppning
- Behov av onormal krystning
- Urgency
- Känsla av ofullständig tarmtömning
- Abnorm slemproduktion
- Buksvullnad

# Uteslut varningssymtom

- Blod i avföringen
- Behov av nattlig tarmtömning
- Debut i ålder över 50 år
- Viktnedgång
- Matleda
- Anemi



# Andra diagnoser att överväga

- Koloncancer? Ålder, larmsymtom, anemi?
- Celiaki? Transglutaminasantikroppar!
- Laktosintolerans? Anamnes!
- Crohn, ulcerös kolit? Kalprotektin! Rimlig cut off 150.
- Parasitsjukdom? Odlar vid misstanke? Clostridier?
- Hypotyreoos? TSH!

# Sammanfattande utredning

- Hb (Ev järnstatus)
- Kalprotektin
- Transglutaminasantikroppar
- TSH
  
- F-Hb?
  
- *Grundad* misstanke om cancer eller IBD: koloskopi

Ska man skopera för att lugna patienten?

# Behandling

- Vad är det som plågar patienten??
- Förklara!
- Lugna!
- De läkemedel som finns har ofta dålig effekt
- ”Menar du alltså att jag ska ha det så här?”

# Förstoppning

- Laxermedel
- Använd så mycket som behövs!
- Laktulos är gasbildande
- Cilaxoral/Laxoberal ger ofta ökade smärtor
- Movicol är skonsamt och ofta bra
- Constella? 20 kr/dygn. 1/6 lindras.
- Resolor? Liknande siffror

# Diarré

- Loperamid!
- Ofarligt läkemedel
- Biverkningar kan begränsa
  
- Omväxlande diarré/förstoppning är ofta svårbehandlat
- Bulkmedel (Inolaxol, ViSiblin) brukar testas

# Gaser, buksvullnad

- Dimetikon (Minifom) har använts traditionellt. Av allt att döma verkningslöst.
- Kostanpassning. Kolhydrater? Laktos? Fibrer?
- FODMAPS

# Smärta

- "Spasmolytika" har använts traditionellt. Egazil, Cantil, Papaverin. Verkningslösa, ibland biverkningsbemängda
- Constella vid förstoppningsdominans
- Antidepressiva: Saroten. Citalopram. Cymbalta.
- Antiepileptika: Gabapentin, Lyrica
- Att medge begränsningarna är viktigt här!
  
- Ge ALDRIG starka opiater. Inte svaga heller.



# Psykologisk behandling

- Hypnos
- KBT (online?)
- ACT

# Sammanfattande slutord

- Varför är det här svårt?
- Diagnostik?
- Behandling?
- Patientens förväntningar?
- Våra egna förväntningar?

Tack!