

Colitis ulcerosa – Crohns sygdom
Kroniske inflammatoriske tarmsygdomme – IBD



© Bastian.S 2024™

TARMSYGDOMME KENDER INGEN GRÆNSER



COLITIS - CROHN FORENINGEN
FORENING FOR TARMSYGE

Kroniske inflammatoriske tarmsygdomme – IBD

Colitis ulcerosa – Colitis – Crohns sygdom – Morbus Crohn

De kroniske inflammatoriske tarmsygdomme består af sygdomsenhederne colitis ulcerosa og Crohns sygdom. Begge er såkaldt autoimmune sygdomme, dvs. at immunsystemet ud over at varetage de normale og livsnødvendige funktioner også angriber kroppens eget væv, i dette tilfælde tarmsystemet. Sygdommene er karakteriseret ved, at der opstår en betændelsestilstand i tarmene

undersøgelser, være vanskeligt at fastslå hvilken af de to sygdomme (Crohns eller colitis), det drejer sig om. Det vil dog sjældent påvirke den medicinske behandling, som meget ofte vil følge de samme principper uanset hvilken af de to sygdomme man lider af. Der kan heldigvis gives forskellig medicinsk behandling, afhængig af sværhedsgraden af sygdommen og/eller om der er akut udbrud i sygdommen eller det er en roligere periode.

De fleste patienter må være i livslang medicinsk behandling, for i videst mulige omfang at holde sygdommen i ro.

Man gennemgår typisk flere forskellige undersøgelser både i forbindelse med fastlæggelsen af diagnosen, men også i forbindelse med senere opfølgning. Man vil typisk være tilknyttet et ambulatorium med specialister i at behandle Crohn's sygdom og colitis ulcerosa.

Ofte vil man få foretaget løbende blodprøver, aflevere afføringsprøver til undersøgelse for bakterier og betændelse, samt få foretaget forskellige røntgenundersøgelser, ultralydsscanninger og kikkertundersøgelser af tarmsystemet.

Ved svigt af medicinsk behandling kan operation komme på tale. Ved colitis ulcerosa fjernes tyktarmen og man får tilbudt enten en tyndtarmsstomi eller i nogle tilfælde en operation, hvor

“ —

Antallet af danskere der rammes af IBD, stiger med 2% om året!

man tildanner en ny "kunstig endetarm" af et stykke af tyndtarmen. Dette kaldes en pouch. Ved operation i forbindelse med Crohns sygdom fjernes typisk det syge stykke af tarmen og oftest sys tarmenderne sammen igen.

Det hele planlægges i et samarbejde imellem dig, som patient og behandlingsteamet.

“ —

Man ved, at ca. 60.000 danskere i dag er ramt af IBD.

De væsentligste forskelle imellem de to sygdomme er at colitis kun påvirker tarmens slimhinde og denne sygdom er udelukkende lokaliseret i tyktarmen (colon), mens Crohns sygdom rammer alle lag i tarmen og principielt kan angribe alle tarmafsnit. Meget ofte er sygdommen dog lokaliseret på overgangen imellem tynd- og tyktarm.

I forbindelse med Crohns sygdom kan der opstå forbindelser – såkaldte fistler – imellem tarmen og omkringliggende organer eller huden. I relation til disse fistler kan der optræde bylder. Fistler ses dog hos de færreste patienter med Crohns sygdom.

Det kan undertiden, trods grundige

Symptomer og følgesygdomme

Colitis

- Colitis rammer oftest endetarmen og den nedre del af tyktarmen, men hele tyktarmen kan blive angrebet.
- Der kan forekomme blod fra tarmen imellem afføringerne.
- Blodmangel (anæmi).
- Smerter, som ofte aftager efter toiletbesøg.
- Colitis vil i de fleste tilfælde være præget af korte perioder med aktivitet og symptomer – og lange perioder, hvor sygdommen er i ro og ikke giver symptomer.

Crohns sygdom

- Langvarig diarré. Ikke alle får diarré. Nogle kan have normal afføring, mens andre kan blive forstoppet (obstiperet).
- Crohns sygdom kan medføre bylder, fistler og "tags" (små hudflapper/polyper ved endetarmen).
- Vækst – og udviklingsproblemer og dårlig trivsel. Ses primært hos børn.

i



Fællesnævnerne for colitis og Crohns sygdom:



tarmsygdomme.dk

- Tarm- og mavesmerter.
- Luft i tarmene, oppustede og udspilede tarme.
- Akut afføringstrang, hvor der kan være blodige og hyppige afføringer (diarré) med slim og pus i mere eller mindre grad.
- Kvalme og evt. opkastninger.
- Nedsat appetit og væggtab.
- Feber.
- Hovedpine.
- Blod- og vitaminmangel. Generelt tab af næringsstoffer.
- Fatigue (kombination af udkørthed, træthed og manglende energi).
- Hæmorider (små blodudposninger ved endetarmen).
- Ledsymptomer (betændelse i mindre og større leds muskelhæftelser til ledne).
- Udfordringer med tænder og tandkød.
- Hudproblemer (ca. 5 % oplever at få knuderosen, oftest på underben eller arme).
- Øjensymptomer (regnbuehindebetændelse, årehindebetændelse eller betændelse i bindehinden).
- Rygsøjlegigt, hvor ca. 3-5 % får betændelse lokaliseret i rygsøjlen og op til ca. 25 % kan få forandringer i led i korsbenet.
- Ca. 2% oplever betændelse i galdeveje.
- Ved manglende effekt af den medicinske behandling kan man blive opereret for colitis ulcerosa.
- Den syge tarm fjernes, og enten får man efterfølgende anlagt en tyndtarmsstomi, eller også tilbydes man en operation, hvor der af det nederste stykke af tyndtarmen laves en slags kunstig endetarm (J-pouch), som sys fast til endetarmsåbningen.
- **Vægtøgning kan ses i forbindelse med visse medicinske behandlinger (vægtøgning er ikke en konsekvens af sygdommene i sig selv).**