

Irritabel tyktarm (IBS): Kort patientfolder om diagnose og behandling

Definition – Hvad er IBS

Irritabel tyktarm kaldes også irritabel bowel syndrome (IBS). Tilstanden defineres som tilbagevendende af ubehag eller smerte i maven ledsaget af ændret afføringsmønster, som skyldes forstyrrelse af tarmens motorik og følesystem. Det er et funktionelt syndrom, hvilket betyder, at der ikke er én test, der kan stille diagnosen, men diagnosen stilles i stedet ved at patienterne skal opfylde IBS kriterierne (spørg din læge). Ca. 14 % af voksne danskere har IBS. I den vestlige verden har ca. 10-15 % af voksne IBS. Der er ingen, der ved hvorfor IBS opstår. IBS er ikke arvelig og skyldes ikke allergi.

Symptomer på IBS

Smerter og/eller ubehag i maven

Alle med IBS har ubehag eller smerter i maven i perioder. Smerterne/ubehaget kan sidde alle steder i maven. Smerterne ved IBS forværres ofte (ligesom alle andre kroniske smerter), hvis man også har ondt et andet sted (f.eks. ryg/nakke), er stresset, depreimeret eller i livskrise.

Afføringsforstyrrelse

Typiske symptomer på irritabel tyktarm er vekslende afføringsmønster ledsaget af smerte eller ubehag i maven. Afføringen kan i perioder være helt normal og i andre perioder være tynd (diarre) eller hård (forstoppelse) eller en blanding af tynd og hård. Nogen har meget slim i afføringen. Mange beskriver, at afføringen lugter meget eller skifter farve af og til. Dette er ganske ufarligt.

Oppustethed

Mange patienter har en følelse af oppustethed. Typisk er det mindst lige når man vågner og bliver det værre op ad dagen.

Andre symptomer

Stor tilbøjelighed til at skulle af med luft/prutte kan være generende. Mange oplever, at de er mere trætte i de perioder, de har flere smerter. Det er typisk at have andre symptomer fra resten af kroppen. Der er lidt flere patienter med IBS som har depression, angst eller stress sammenlignet med andre danskere. Dette gælder især hvis man har svære tarmsymptomer. Hvis en samtidig depression, angst eller stress behandles, medfører det, at symptomerne på IBS bliver mildere.

Alarmsymptomer

IBS giver ikke blod i afføringen, feber, vægttab. Det er meget sjældent at IBS symptomer får patienterne til at vågne. Disse symptomer kaldes alarmsymptomer og skal føre til lægekontakt.

Livskvalitet

Livskvaliteten er nedsat hos mange patienter med IBS. Livskvaliteten bedres, når man behandler IBS symptomerne.

Undersøgelser for IBS

Diagnosen IBS stilles ud fra: 1) bestemte symptomer, 2) normale blodprøver og 3) normal lægeundersøgelse.

Behandling

Det tager oftest lang tid at finde den bedste behandling til IBS.

Kost

Næsten alle patienter oplever at bestemte fødevarer forværrer deres symptomer. Blandt de fødevarer som oftest giver problemer er de, der medfører øget luftudvikling/vandindhold i tarmen f.eks. løg, kål, bønner og mælkeprodukter. Ingen diæter er undersøgt særligt grundigt for patienter med irritabel tyktarm. **Low FODMAP** diæten kan prøves især hvis

man er vejledt af en diætist. **Svensk IBS diæt** ser ud til at virke lige så godt som low FODMAP diæten. I den diæt anbefales det at spise små hyppige, regelmæssige måltider (3 hovedmåltider, 3 mellemmåltider), spise langsomt i rolige omgivelser og tygge maden ordentligt. Ikke spise sig overmæt. Derudover anbefales det at nedsætte (uden at fjerne): Fedtindholdet i kosten, stærke krydrier, kaffe og andre koffeinholdige drikke, alkohol, tyggegummi, sodavand og andre kulsyreholdige drikkevarer, kunstige sødemidler, kål, bælgfrugter, løg, mælkesukker, samt at fordele kostfibre (f.eks. groft brød, rå grøntsager) over hele dagen. **Glutenfri diæt** har ingen gavnlige effekt på symptomerne ved IBS.

Motion

Det er vist, at mere motion nedsætter symptomerne ved IBS, f.eks. ½ time 3-5 gange ugentligt. Det betyder ikke så meget hvilken form for motion der vælges (alt fra gåture til hård fitness virker).

Medicinsk behandling af symptomer

Symptomerne kan behandles hver for sig og/eller ud fra det mest generende symptom. Der findes i øjeblikket ingen enkeltstående behandling, der på en gang kan afhjælpe både forstoppelse, diare, mavesmerter eller oppustethed. Ingen af nedenstående behandlinger kan fjerne symptomerne helt, men de kan mindske/mildne sværhedsgraden af symptomerne.

Der er oftest nødvendigt at prøve flere typer medicin og/eller kombinationer af medicin af for at finde det, der lindrer symptomerne bedst. Det er oftest en langvarig proces, der kræver et tæt samarbejde mellem patient og læge og en vis portion tålmodighed.

Medicin ved forstoppelse

Væskeindtag mellem 1.5-2L væske pr dag, daglig motion og regelmæssige måltider samt toiletbesøg. HUSK (loppesfrøskal) er et fiberkosttilskud, der som regel vil være førstevalget. Andet valg er afføringsmidler, spørg din læge til råds. Der er desværre en hårdnakket myte om, at tarmen bliver slap/doven ved langvarigt brug af afføringsmidler. Det er ikke tilfældet. Afføringsmidlerne kun virker til gengæld kun, når de tages.

Medicin ved diare

HUSK med kalk er et fiberkosttilskud, der binder vand i tarmen og vil som regel være førstevalget. 2.valg er stoppende midler som f.eks. Imodium/imolope/lopacut/lopedium/propiden. Ved manglende effekt, spørg din læge til råds.

Medicin ved mavesmerter

Mavesmerter/ubehag kan være svært at behandle. Det betyder også at man kan være nødt til at acceptere eventuelle bivirkninger af medicin til gengæld for en virkning på mavesmerterne/ubehaget. Pebermynteolie i kapsler har vist at kunne mindske mavesmerter. Ved manglende effekt, kan din egen læge hjælpe med anden medicin.

Medicin ved oppustethed

Bedste råd ved oppustethed er fortsat at være opmærksom på den daglige kostindtagelse (se kostafsnittet).

Ikke-medicinsk behandling – alternative terapiformer

Hvis det er svært at finde medicin, der virker godt på IBS symptomerne eller hvis patienten med IBS har samtidig depression, angst eller stress, kan det være en god ide at prøve ikke-medicinsk behandling. Disse inkluderer mindfulness, kognitiv terapi (samtale terapi) og hypnose.

Prognose – fremtidsudsigter

Fremtidsudsigterne er gode, hvis man er patient med IBS. Der er ikke en øget risiko for kræft og 8 ud af 10 patienter med IBS får det bedre med tiden, selvom det kan tage år.