



# Irritabel tarmsyndrom (IBS)

## Pasientrettet gruppeundervisning

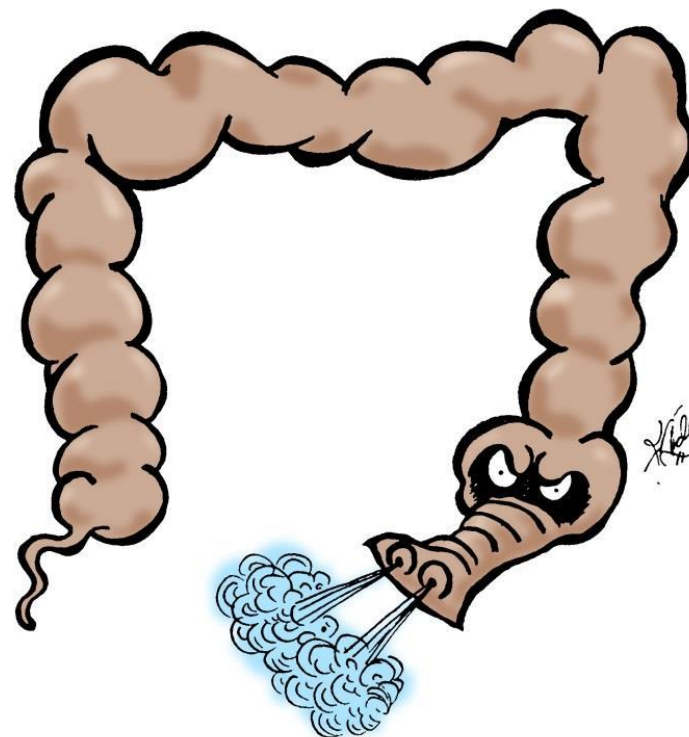
2024



# Målsetting IBS - gruppeopplæring



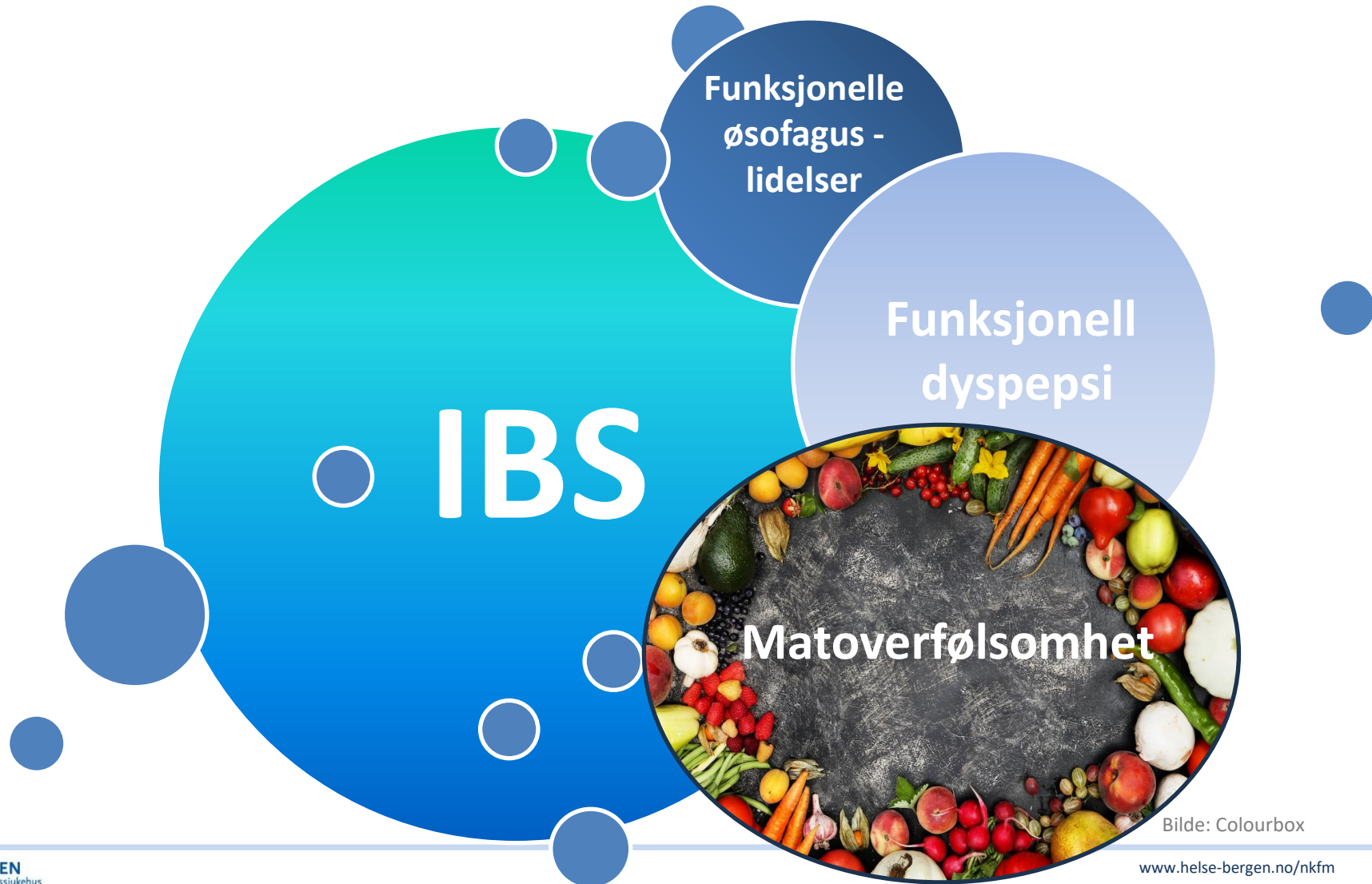
- Økt forståelse og kunnskap for sykdommen
- Mulighet for bedre mestring av kroniske/tilbakevendende plager. Hjelp til selvhjelp
- Økt trygghet
- Bidra til å bli friskere
- Lære av hverandres erfaringer



# Agenda

- Sykdomslære og forekomst
- Symptomer
- Årsak
- Behandling/mestring
- Utsikter

# Funksjonelle tarmlidelser



Bilde: Colourbox

# Hva er egentlig IBS?

- Sammensatt tilstand som gir magesmerter
- Sammenheng mellom magesmerter og endring i avføringsmønster - løst eller fast
- Langvarige (over 6 mnd) problemer
- Ukentlige plager

# Ulike typer IBS

- IBS-C: Hovedsakelig forstoppelse
- IBS-D: Hovedsakelig diare
- IBS-M: Vekslede type
  
- Mange pasienter veksler mellom gruppene

# Bristolskala for avføringstyper

Type 1		Separate, harde klumper som ligner på nøtter
Type 2		Pølseform, men med klumper
Type 3		Ligner en pølse, med sprekker på overflaten
Type 4		Ligner en pølse eller slange, smidig og myk
Type 5		Myke klumper med skarpe kanter (lett å få ut)
Type 6		Grøtaktige klumper med ujevne kanter, istykkerrevne småbiter
Type 7		Vandig uten klumper. Helt flytende.

# IBS - forekomst

- 10-(20) % av befolkningen er rammet
- Gjelder halvparten av de som kommer med mageplager til fastlegen
- Flere kvinner enn menn (ca. 2:1)



# Typiske symptomer ved IBS

- Smerter som bygger seg opp til avføringstrang, bedring etter toalettbesøk
- Ofte etter måltid
- Følelse av inkomplett tømning
- Oppblåsthet/luft i magen
- Løpe på do rett etter måltid
- Forverring ved stress
- IKKE om natten

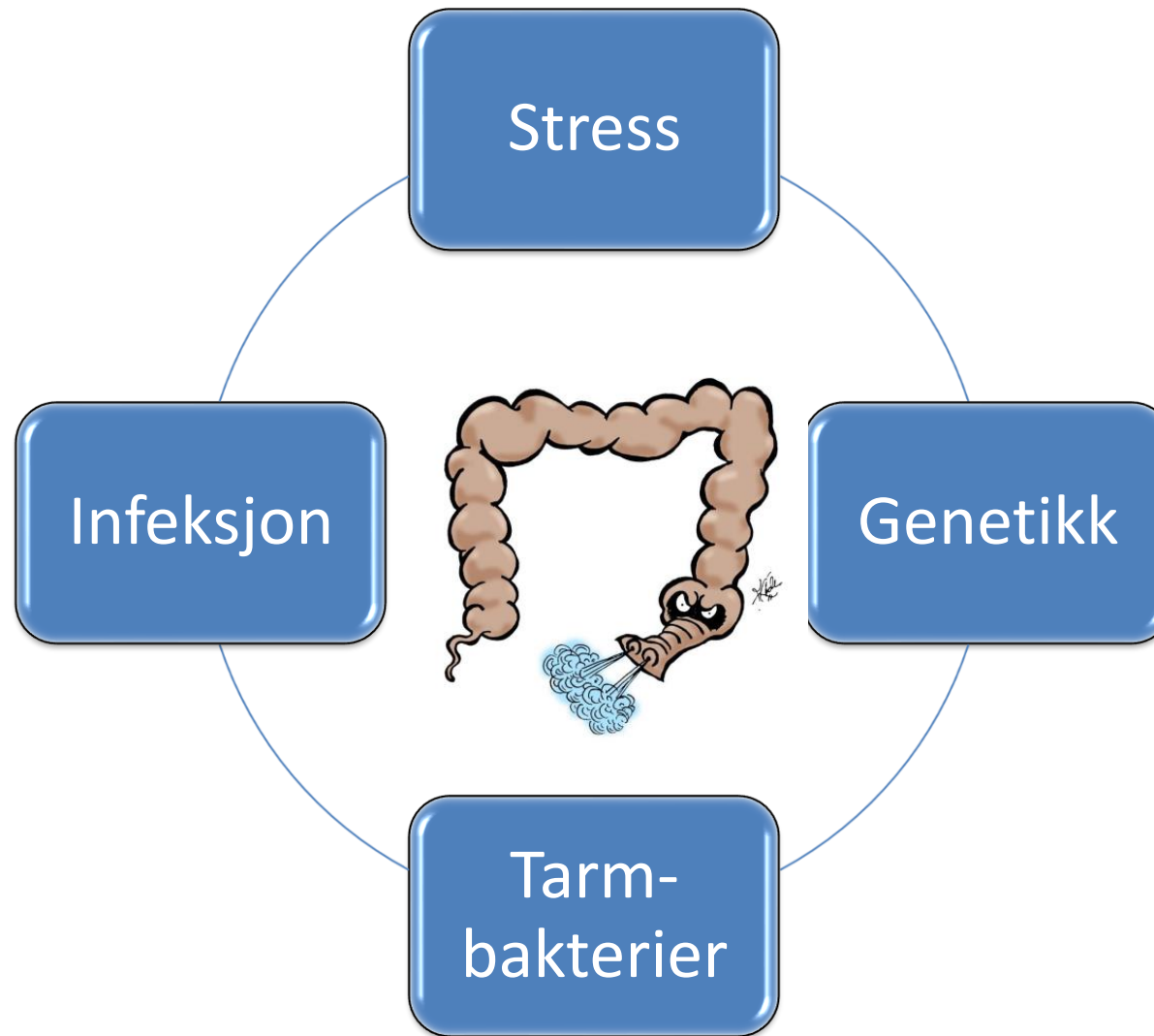


Bilde: Colourbox

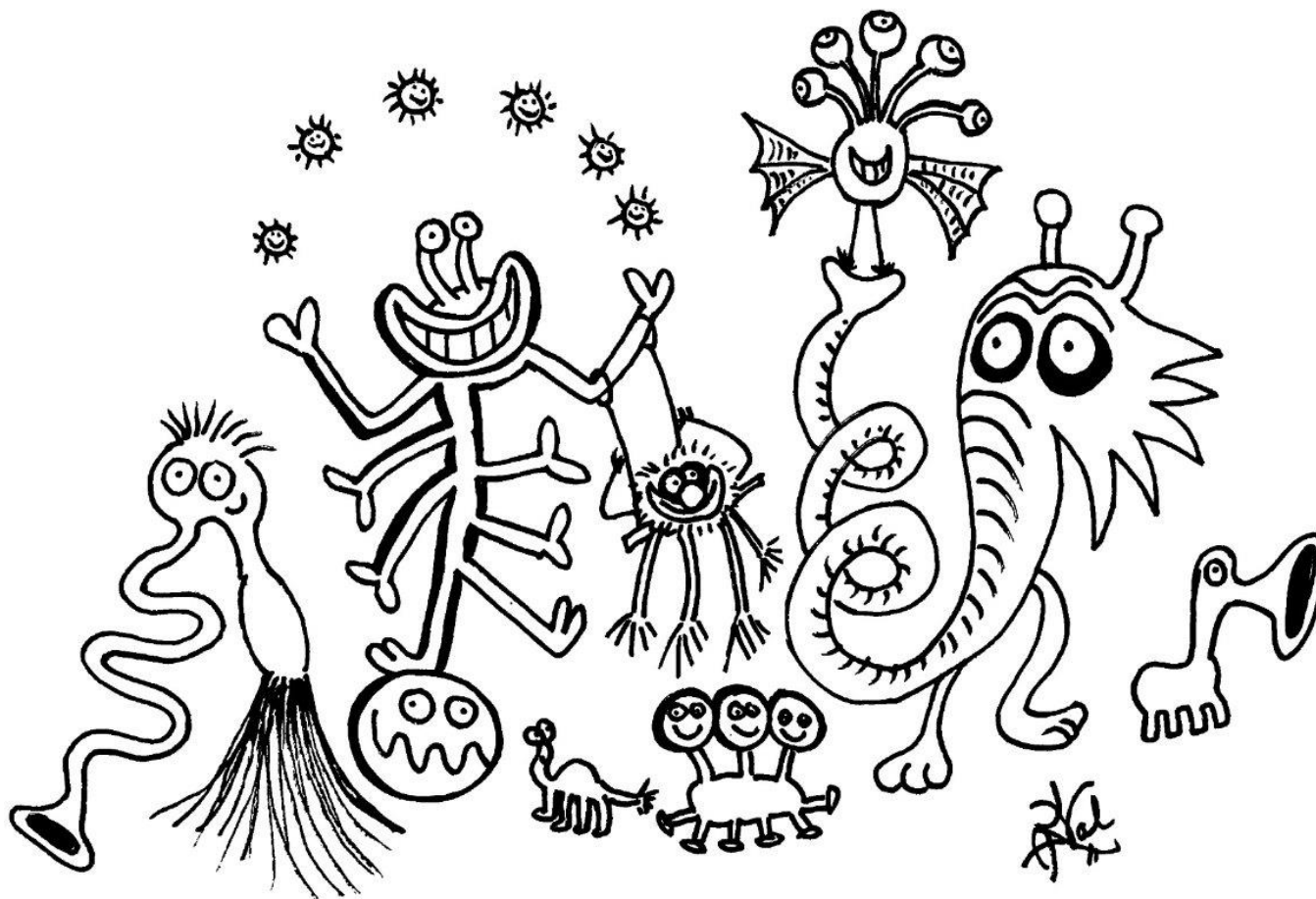
# Andre plager ved IBS

- Muskelsmerter, ryggplager, hodepine
- Hyppig vannlatning
- Halsbrann
- Smerter ved samleie
- Tretthetsfølelse
- Migrene
- Pustebesvær
- Depresjon eller angst
- Frysning

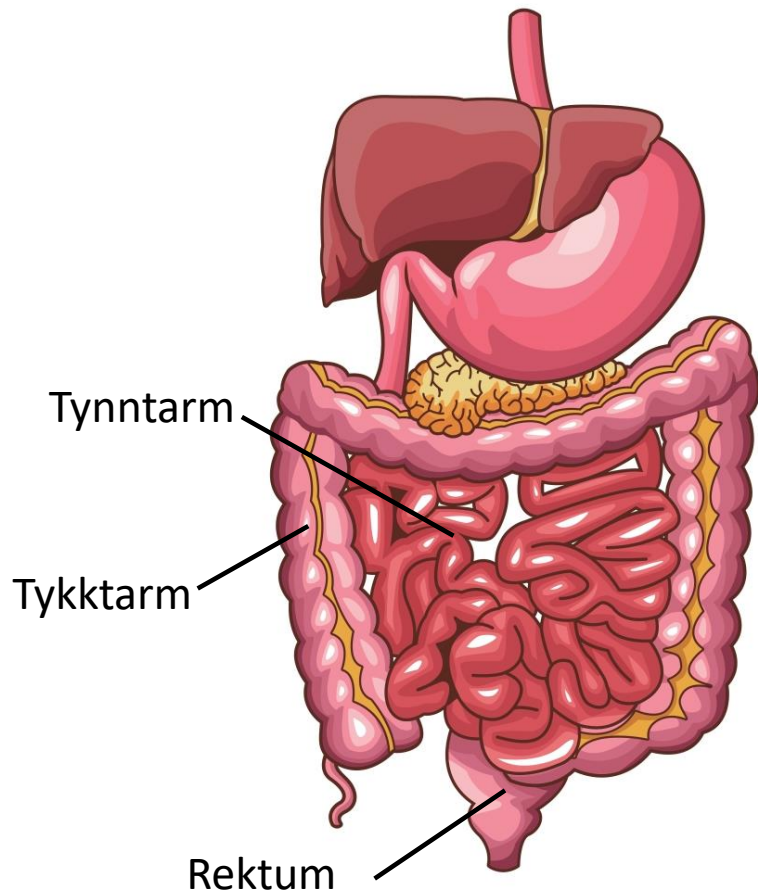
# Hva forårsaker IBS?



# Våre venner tarmbakteriene ...



# Hva skjer i tarmen?



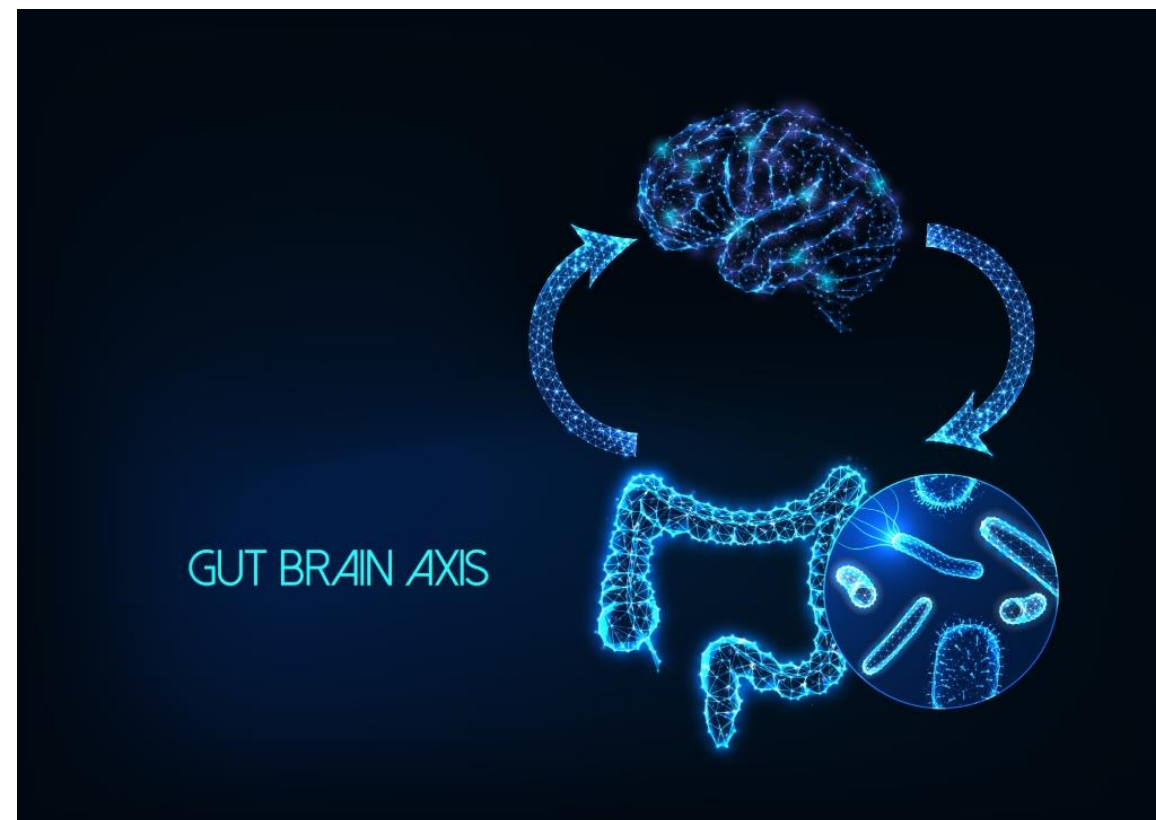
Bilde: Colourbox

- Når maten kommer ned i tynntarmen, suges næringsstoffene opp
- Det som er til overs, går videre til tykktarmen
- Der suges væsken opp, så avføringen får mer konsistens
- Bakteriene bryter så videre ned avføringen, og frigjør gass og kjemiske forbindelser som vi kan ha nytte av

# Hjerne – tarm - mikrobiota akse



- I tillegg produseres stoffer som kan stimulere nervene i tarmen – og virke på hjernen
- Slik kan bakteriene «snakke med» hjernen vår!
- Vi tror at dette kan forklare fenomener som «hjernetåke» og spille inn på angst og depresjon etc.



Bilde: Colourbox

# Stressfaktorer

- Nesten hva som helst av livets belastninger
  - Økonomiske vansker
  - Problemer på arbeidsplassen
  - Samlivsproblemer



Bilder: Colourbox

- **Kronisk stress er problemet, ikke akutt stress!**

# Toleransemodellen

- Summen av flere faktorer bestemmer hvordan du har det
- Noen faktorer kan du gjøre noe med, andre må du kanskje akseptere
- Ved å bruke denne modellen kan man få mer forståelse for hvordan man selv kan påvirke
- Dagbok kan hjelpe
- Hva kan du gjøre for å tømme litt ut av bøtta så den ikke renner over?







# Hvordan stilles diagnosen IBS?

- Kan stilles av fastlegen
- Baserer seg på typiske symptomer
- Må ofte utelukke enkelte andre sykdommer
- Trenger ikke nødvendigvis utredning hos spesialist.

# Sykdommer som må utelukkes

- Cøliaki
- Laktoseintoleranse
- Annen matvareallergi (sjelden)
- Tarmbetennelse (Ulcerøs kolitt, mikroskopisk kolitt, Crohn sykdom)
- Bukspyttkjertelsvikt
- Kreft i tarm

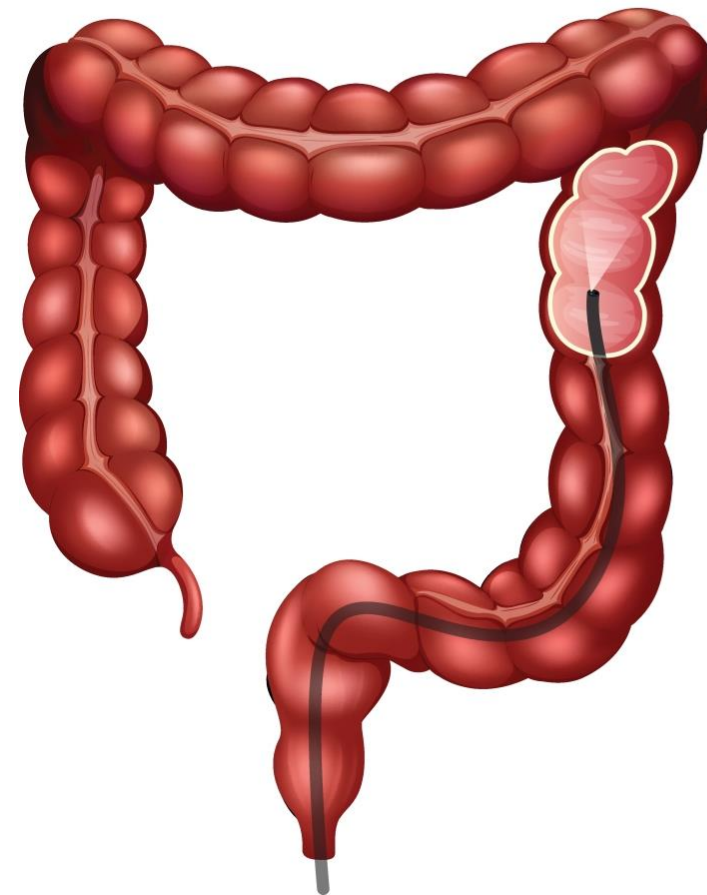
# Alarmsymptomer

- Blod i avføringen
- Vekttap
- Nattlige smerter / diaré
- Unormale funn ved kroppslig undersøkelse
- Anemi (lav blodprosent)
- Familie historie på kreft eller inflammatorisk tarmsykdom (ulcerøs colitt eller Crohn's sykdom)

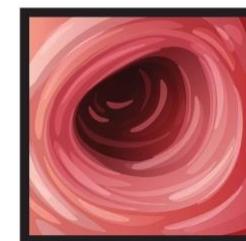


# Kolonoskopi

## Colonoscopy



colonoscope



Bilde: Colourbox

[www.helse-bergen.no/nkfm](http://www.helse-bergen.no/nkfm)

# Selvrapportert matoverfølsomhet

- Nesten hver fjerde nordmann rapporterer om unormale reaksjoner på en eller flere typer matvarer
- Veldig få (bare 1-3 %) har «ekte» matallergi etter grundig allergi utredning
- Disse pasientene har ofte irritabel tarm

# Allergitester, useriøse

- Måling av matallergener basert på IgG
  - I følge EEACI (europeiske allergi foreninger) retningslinjer skal allergi målinger være basert på spesifikk IgE
- Avføringsprøver for sopp (candida) og bakterier (streptococ..osv)

# Allergisenteret HUS

- Utreder pasienter med allergitilstander inkludert mistanke om matallergi og intoleranse
  - Blodprøver
  - Hudprøvetester
  - Spesialundersøkelser, som histamin frigjøringstest (HRT), basofil aktiveringsstest (BAT), og komponent diagnostisk
- Klinisk ernæringsfysiolog (provokasjonstester)

# Behandling av IBS

- Medikamentelle råd
- Kostråd
- Fysisk aktivitet
- Alternativ behandling
- Psykoterapi
  - stress-mestring
  - kognitiv behandling
  - hypnoterapi - selvhypnose
- Søvn



# Medikamentell behandling

- Finnes det medisiner som hjelper?
- På lang sikt bør man skaffe seg en tilværelse uten medisiner
- Hvis man har så mye plager at man ikke fungerer sosialt, familien lider, er borte fra jobben etc. da er medikamenter aktuelt



Bilde: Colourbox

# Behandling av IBS relatert diare

- Loperamid
  - I reserve og brukes ved behov i ulike situasjoner: selskaper, møter, usikker på WC i nærheten, inkontinens (lekkasje) osv.
  - Nødvendig dose varierer: 1-2 tabletter, maks 4 ganger i døgnet, ikke fast.
  - 1 tablett/10 ml mikstur om kvelden fast en periode
  - Prøv deg fram.
  - Bivirkning: Treg mage!

# Medikamentell behandling diaré

- Vi-Siblin/Lunelax
- Antidepressive medikamenter
- Antibiotika
- Gallesyrehemmer

# Behandling av IBS relatert forstoppelse

- Grønnsaker og grove kornprodukter
- Fibersupplementer: Vi-Siblin - må brukes regelmessig over uker, fås på apoteket (eller FiberHusk på butikken)
- Drikk rikelig. Ikke for mye kaffe, te og brus/energidrikk, men litt kaffe kan være bra
- Movicol: Gir mer væske i avføringen så den blir mykere
- Husk daglig fysisk aktivitet!
- Gå på do når du må

# Forstoppelse – for alvorlige plager

- Prucaloprid – øker tarmbevegelsen, så avføringen går raskere gjennom systemet
- Linaclotid – øker væskemengden i avføringen



# Ved mye smerter: trisykliske antidepressiva (TCA)

- Gode gamle medisiner som brukes mot kroniske smerter
- Lav dose har effekt ved IBS
- Bivirkningene er avhengige av dose. Vektøkning, økt appetitt kan forekomme.
- Gir tretthet – bra hvis søvnproblemer

# Probiotika og IBS

- Levende mikroorganismer som konsumeres i fornuftig mengde kan være helsebringende. De kan korrigere unormal tykktarmflora og fermenteringen. Videre ha en betennelsesdempende effekt
- Biola og lignende
- Ett forslag:
  - Biola 3 ss daglig, melkesyrebakterier
  - + løslige fiber slik som havregrøt kokt på vann (som "niste for bakteriene" )
- Fermentert mat, som kimchi, kombucha

# Andre kostråd

- Regelmessige måltider – ingen småpising
- Ro rundt måltidssituasjonen!
- Sunn og variert kost – bra for tarmbakteriene
- Drikke nok vann
- Ved smerter etter måltidene, spis oftere og mindre (4-6 måltider)
- Ved forsøk på endring i kosten, vær tålmodig, vente i 2 måneder for å vurdere effekten



# Alternativ medisin

- En mengde preparater og metoder som påstås å hjelpe, men ikke vitenskapelig bevist
- Veldig mange tar alternativ medisiner, men fortell gjerne om det til legen, og **i alle fall** hvis du slutter med forordnet medisin
- Lytt til din fornuft, din kropp og din lege!

# IBS og kirurgiske inngrep

- Alt for mange IBS pasienter blir operert i magen på for tynt grunnlag
- Operasjon for gallesten, for cyster på eggstokken, forstørret livmor etc. fjerner ikke symptomene på IBS
- Operasjoner er ikke ufarlige
- Mulighetene for sammenvoksinger øker for hvert inngrep, og særlig stiger risikoen kraftig etter flere enn 2 inngrep

# Pågående forskning

- Fekal transplantasjon (FMT)
- DigIBS
- Brain-Gut-prosjektet



# NKFM

- Nasjonal kompetansetjeneste for funksjonelle mage- og tarmsykdommer (NKFM)
- 2014-2024
- Formidler fagutvikling, forskning og undervisning
- Landsdekkende tilbud for helsepersonell og andre med behov for informasjon
- Nasjonalt nettverk fra 2025



Foto: Katrine Sunde