

Funksjonelle tarmsykdommer

Lege i spesialisering i Gastromedisin

Ingvil Lund

Bærum Sykehus



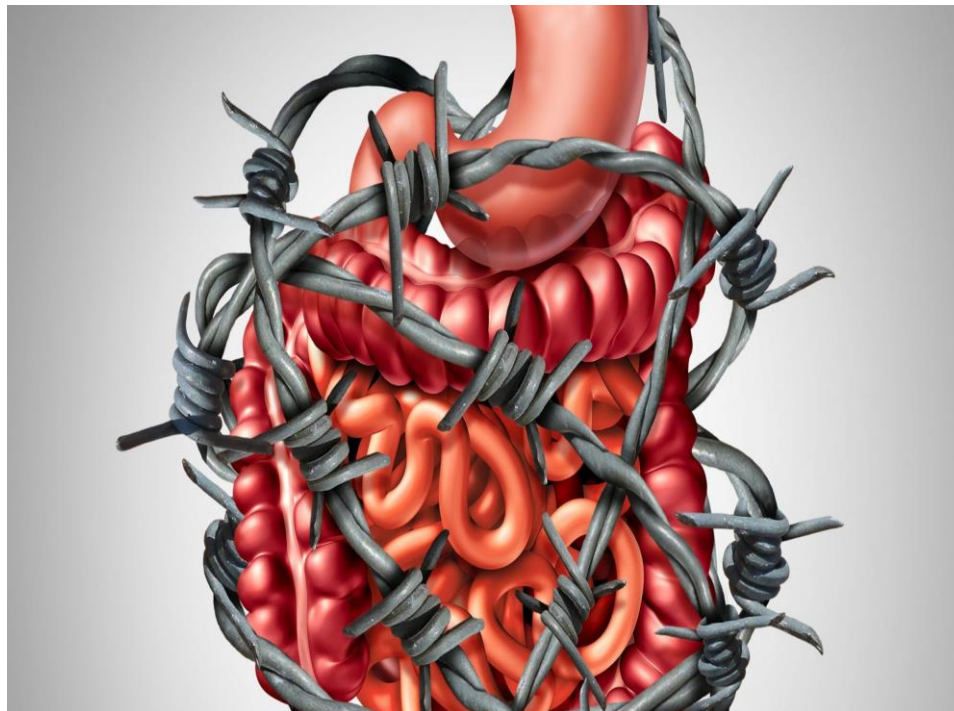


Agenda

- Hva er IBS?
- Hvor vanlig er IBS?
- Hva er årsakene til IBS?
- Hvordan kan IBS behandles?

IBS

- Funksjonell tarmlidelse
 - Irritable Bowel Syndrome
 - Irritabel tarm



www.genesismedical.co.za

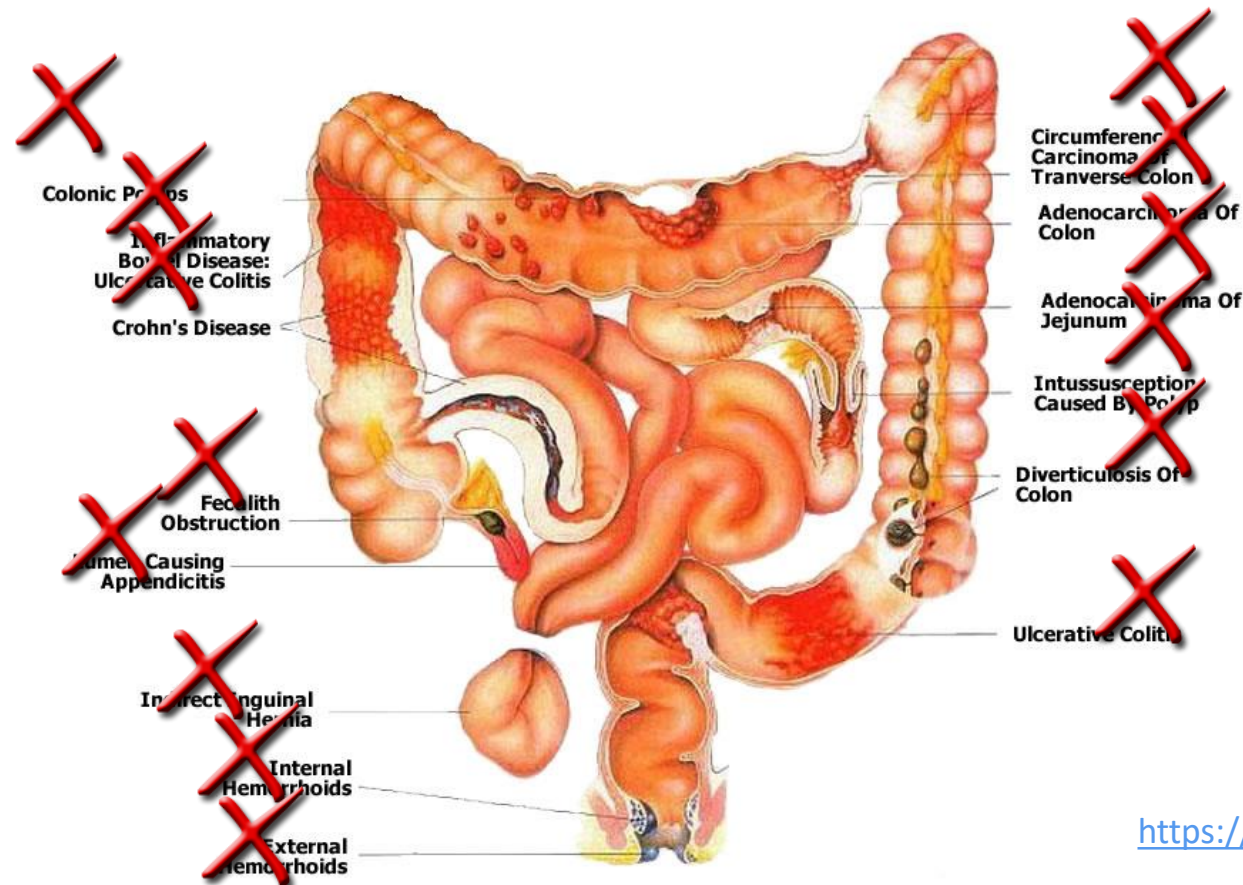


Funksjonelle lidelser

Funksjonelle somatiske lidelser brukes som *klinisk* betegnelse for tilstander kjennetegnet ved biomedisinsk uforklarlige somatiske symptomer som forårsaker subjektiv lidelse.

Malt UF et al, Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 122:1379-84

Negativ diagnostikk- å utelukke sykdom



<https://oslo-universitetssykehus.no>

IBS – Roma IV kriterier

- • IBS er en funksjonell tarmlidelse karakterisert
- av magesmerter, med forstoppelse eller diaré
- og oppblåsthet.
- • Roma IV-kriterier:
- – Tilbakevennende magesmerter én dag/uke de
- siste 3 måneder, i sammenheng med to eller flere
- av følgende symptomer:
- • Relatert til avføring.
- • Relatert til endring i avføringsfrekvens.
- • Relatert til endring i avføringskonsistens.

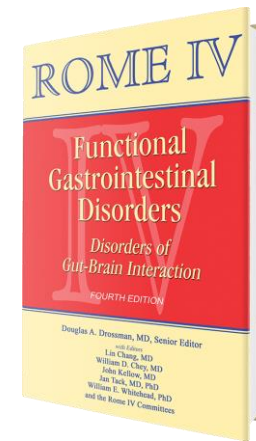


Table 1. Rome IV Criteria for the Irritable Bowel Syndrome.*

Patient has recurrent abdominal pain (≥ 1 day per week, on average, in the previous 3 mo), with an onset ≥ 6 mo before diagnosis

Abdominal pain is associated with at least two of the following three symptoms:

Pain related to defecation

Change in frequency of stool

Change in form (appearance) of stool

Patient has none of the following warning signs:

Age ≥ 50 yr, no previous colon cancer screening, and presence of symptoms

Recent change in bowel habit

Evidence of overt GI bleeding (i.e., melena or hematochezia)

Nocturnal pain or passage of stools

Unintentional weight loss

Family history of colorectal cancer or inflammatory bowel disease

Palpable abdominal mass or lymphadenopathy

Evidence of iron-deficiency anemia on blood testing

Positive test for fecal occult blood

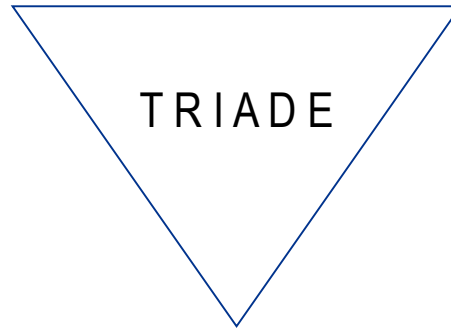
* The information is from Mearin et al.¹ GI denotes gastrointestinal.

- Irritabel tarm syndrom (IBS).
- Tilbakevendende magesmerter relatert til avføring og assosiert med forstoppelse, diaré eller en blanding av begge. IBS-subtyper:
- IBS-C: Forstoppelse er dominerende, hvor mer enn 25% av avføringene er harde eller klumpete (Bristol stool scale type 1 og 2).
- IBS-D: Diaré er dominerende, hvor mer enn 25% av avføringene er løse eller vannaktige (Bristol stool scale type 6 og 7).
- IBS-M: Det dominerende er blandet avføring med en blanding av hard/klumpete og løs/vannaktig.
- IBS-U: Uklassifisert IBS der avføringsvaner ikke kan kategoriseres nøyaktig i en av de tre klassifikasjonene ovenfor.

Irritabel tarm-syndrom (IBS)



*Forstoppelse
Diaré*



*Smerte
Ubehag*



*Gassproblemer
Oppblåsthet
Flatulens*



www.helse-bergen.no

Epidemiologi

- • Hele 10-20% av befolkningen har IBS
- • Utgjør omtrent 50% av konsultasjoner hos fastlegen for mage-tarmplager.
- • Risikofaktorer:
 - -Kvinne
 - -2 x høyere risiko for IBS om man har førstegradsslektning med IBS. Arv/Miljø?
 - - Andre funksjonelle lidelser; fibromyalgi, kronisk fatigue, kroniske ryggsmarter/hodepine.

Hva er årsaken til IBS?

- Ingen som vet sikkert..
- Genetikk? Ikke sikre data på dette.
- Postinfeksiøs årsak?



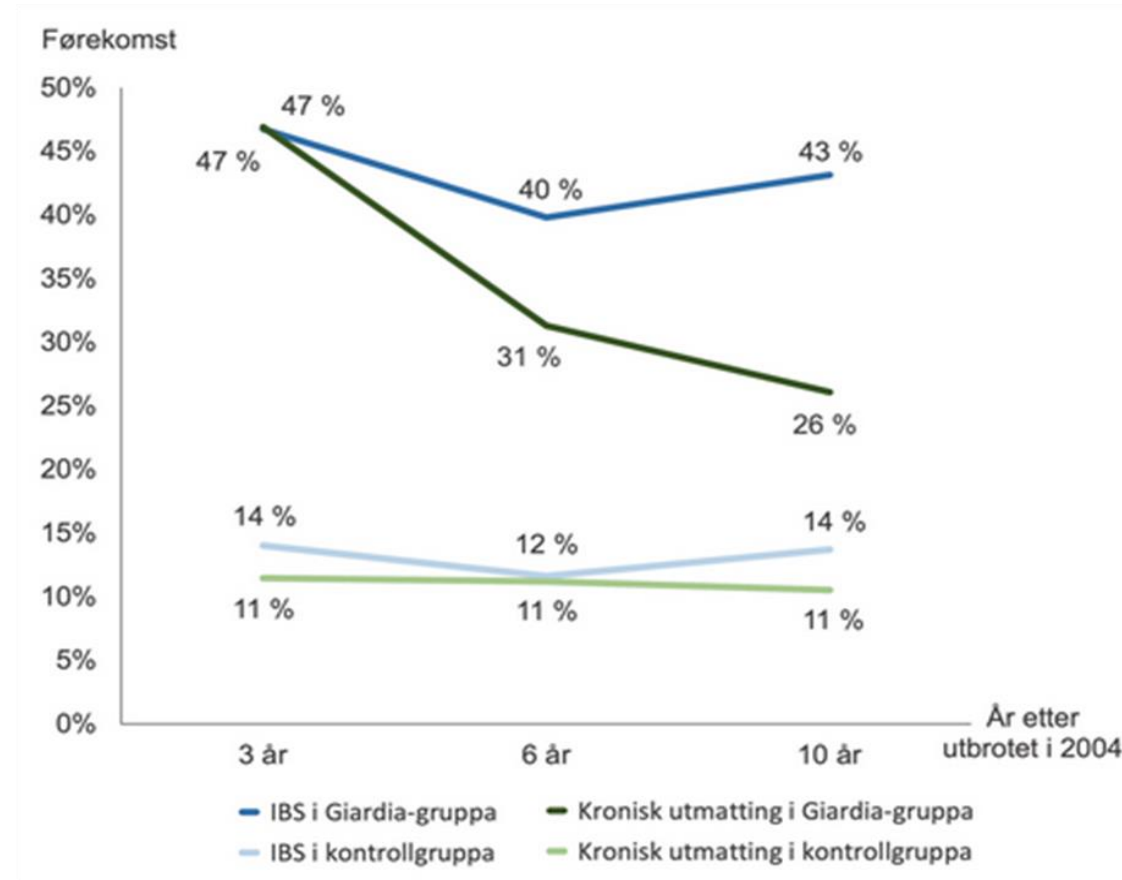
Giardiautbruddet i Bergen

- Giardia-utbruddet i Bergen høsten 2004 var det første erkjente utbruddet av infeksjon med parasitter forårsaket av drikkevann i Norge.

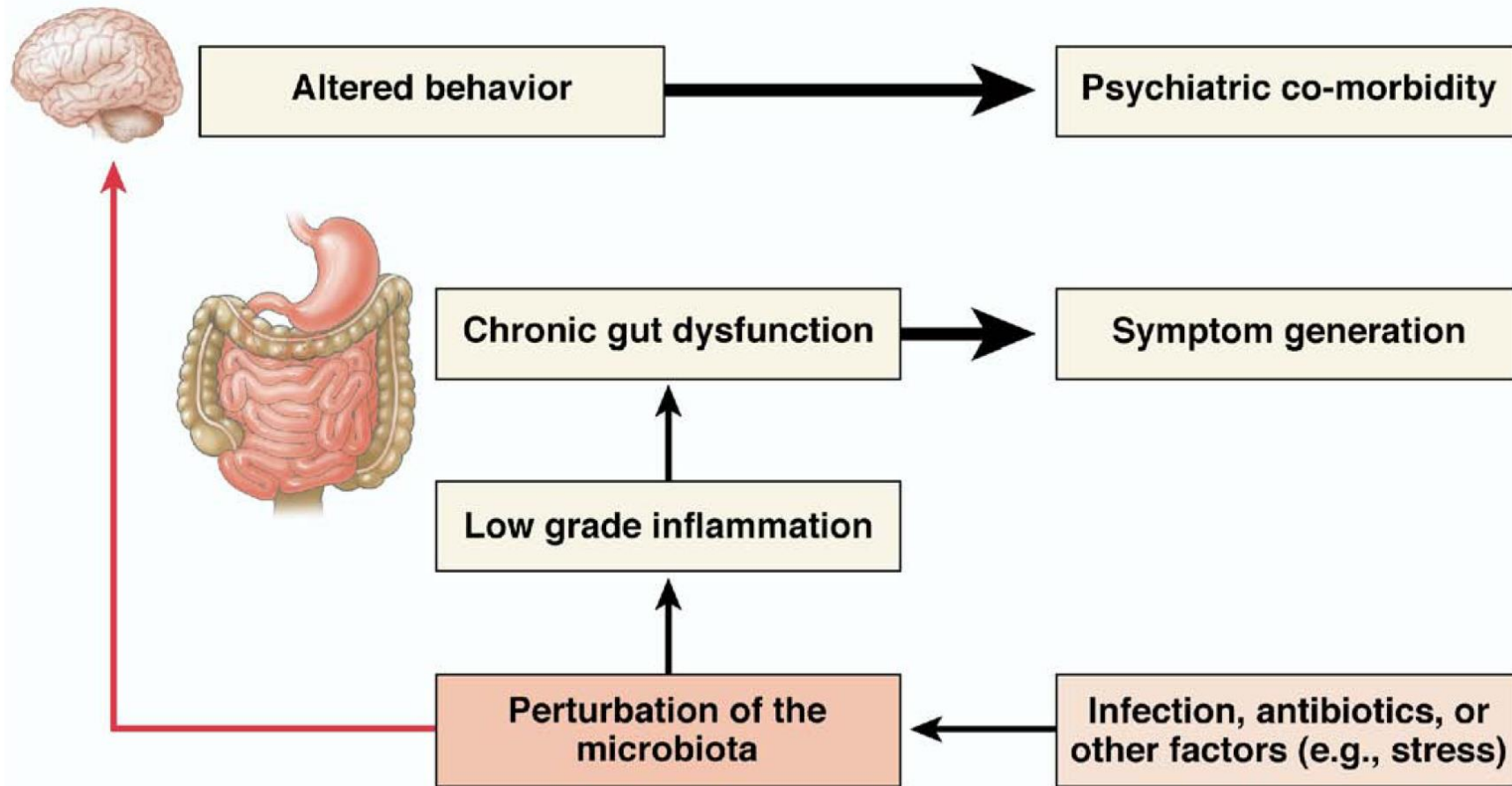


Prevalence of Irritable bowel syndrome and Chronic fatigue 10 years after Giardia infection.

Doktograd av Sverre Lintleskaret et al.



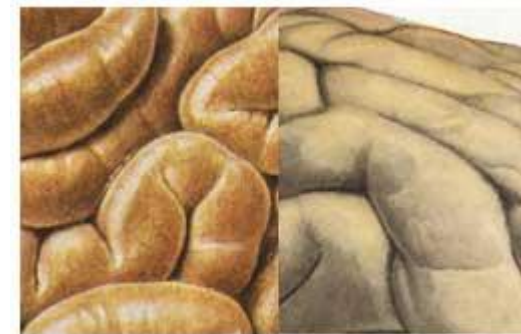
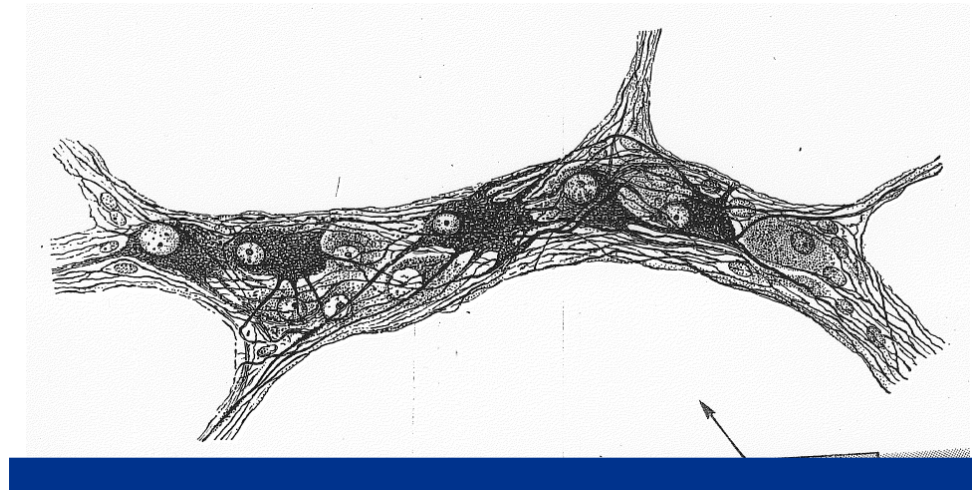
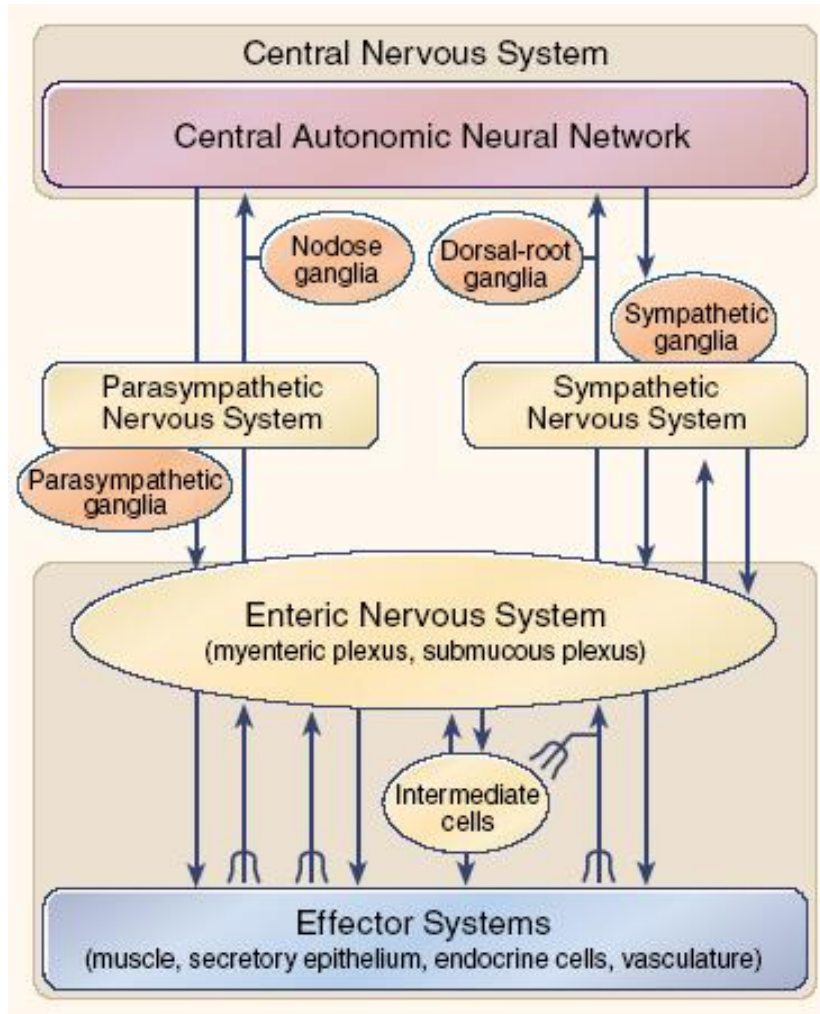
The intestinal microbiota and irritable bowel syndrome: an integrated model



Collins & Bercik, Gastroenterology (2009)

The second brain

The enteric nervous system

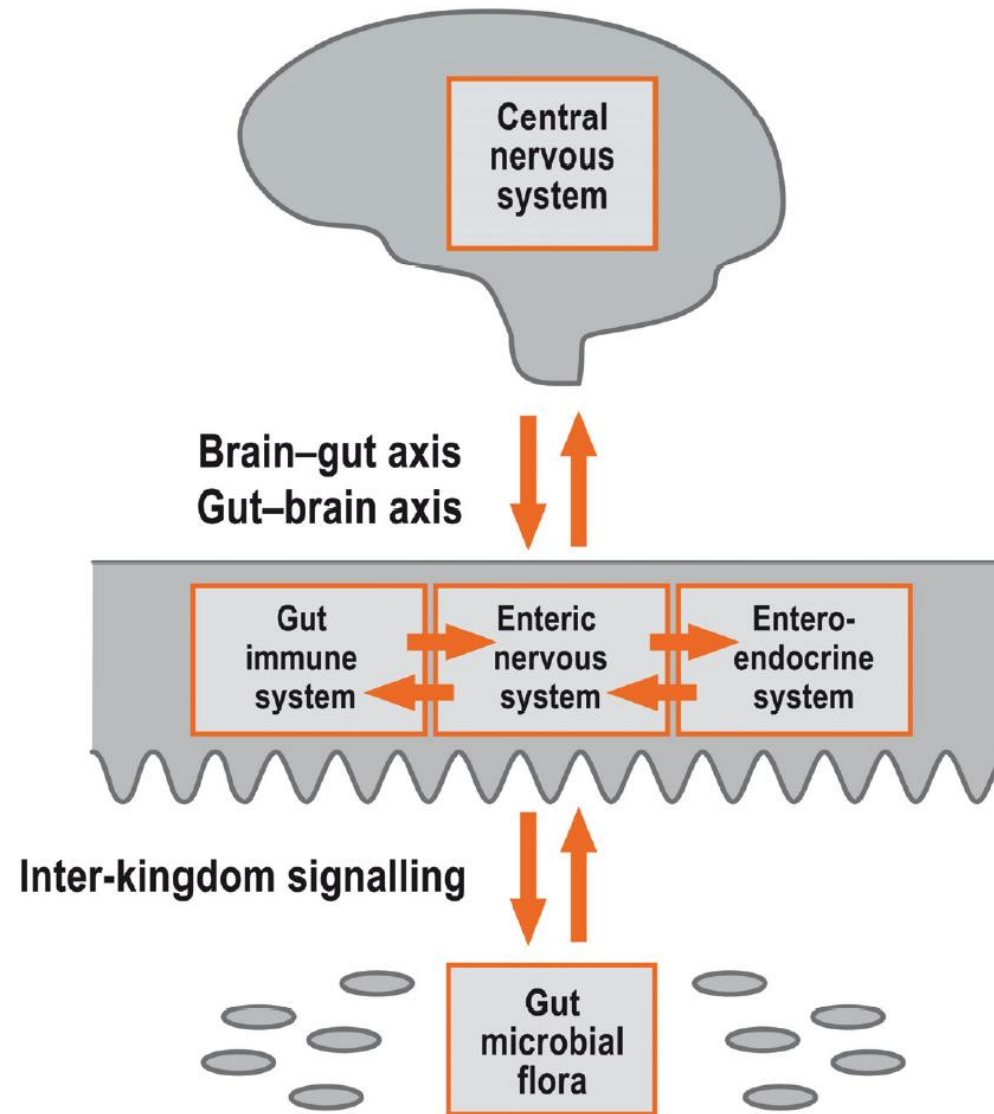


A

B



<https://oslo-universitetssykehus.no>



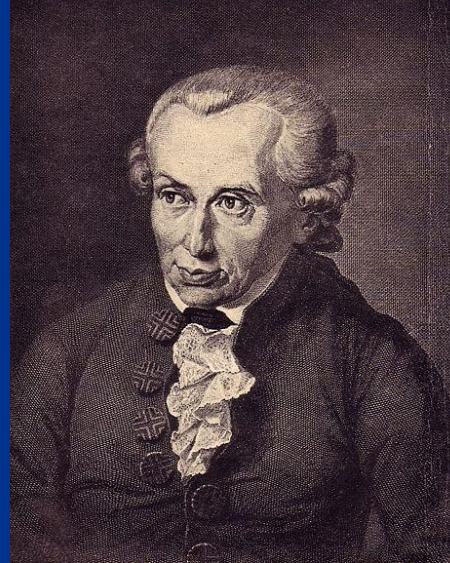
<https://oslo-universitetssykehus.no>

Sentralnervesystemet

– Hvilken rolle spiller psykiske forstyrrelser?



- 1** Psykiske forstyrrelser kan gi symptomer fra mage-tarm-kanalen
- 2** Forstyrrelser i mage-tarm-kanalen kan gi psykiske symptomer
- 3** Psykiske forstyrrelser kan påvirke opplevelsen og tolkningen av symptomer fra mage-tarm-kanalen



*«Physicians think that they do a lot for a patient
when they give his disease a name»*

Immanuel Kant (1724-1804)

Den terapeutiske alliansen

Har kunden alltid rett?



Pasienten

- Oppfattelse av symptomer kan ikke utfordres
- Pasienten den best kvalifiserte



Behandleren

- Tolkning og betydning av symptomer kan utforskes
- Pasienten er ikke nødvendigvis den best kvalifiserte

Utredning og diagnostikk

- Etablere en terapeutisk allianse
- Utelukke organiske sykdommer
- Utelukke psykiske plager og tilleggssykdommer
- Forklaring og beroligelse
- Livsstilsendringer med regelmessighet
- Støttebehandling for å redusere stress
- Medikamenter i noen tilfeller

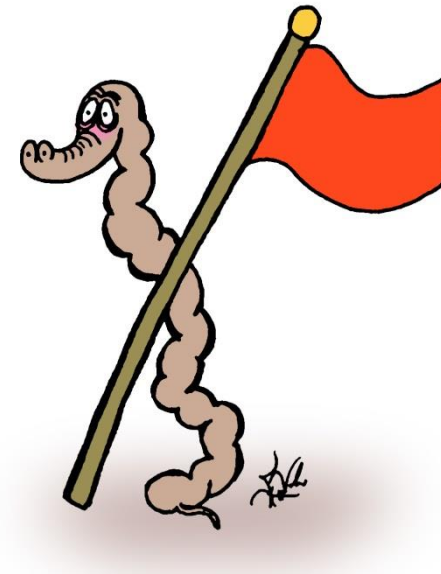


Alarmsymptomer

Box 5

Alarm features in irritable bowel syndrome

- Age >50 years
- Short history of symptoms
- Documented weight loss
- Nocturnal symptoms
- Male sex
- Family history of colon cancer
- Anaemia
- Rectal bleeding
- Recent antibiotic use



www.lmf norge.no

Gut 2007;56:1770–1798.

Måling av kalprotektin i feces

Hovedbudskap

- Kalprotektin i feces er en god markør for inflammasjon i gastrointestinalkanalen
- Bestemmelse av kalprotektin i feces har stor verdi i differensialdiagnostisering mellom irritabel tarm-syndrom og inflammatorisk tarmsykdom
- Målingen kan benyttes til å vurdere sykdomsforløp og behandlingseffekt ved inflammatorisk tarmsykdom

Jørgen Jahnsen

jorgen.jahnsen@medisin.uio.no

Avdeling for fordøyelsessykdommer
Oslo universitetssykehus, Aker
0514 Oslo

Arne G. Røseth

Medisinsk avdeling
Lovisenberg diakonale sykehus
Oslo

Erling Aadland

Avdeling for fordøyelsessykdommer
Oslo universitetssykehus, Aker

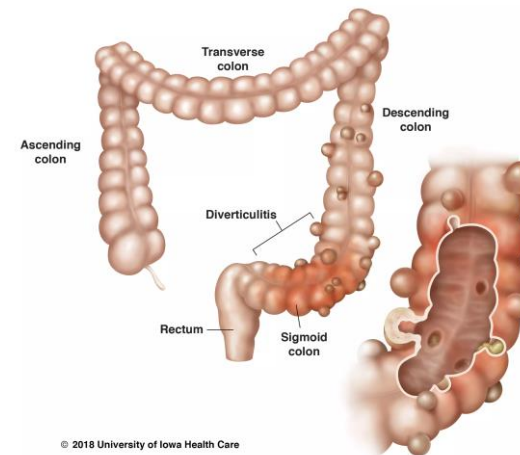
Tidsskr Nor Legeforen nr. 8, 2009; 129: 743–5

Differential diagnosis irritable bowel syndrome – microscopic colitis

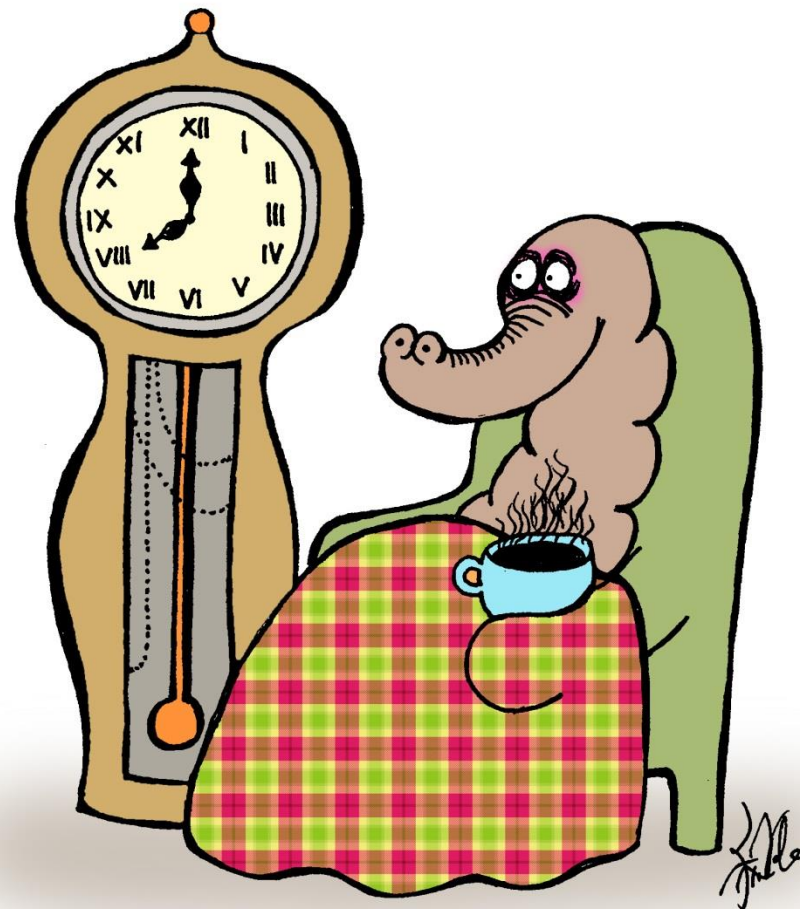
	Irritable bowel syndrome	Microscopic colitis
<i>First occurrence of disease</i>	Commonly younger than 50 years of age	Commonly older than 50 years of age
<i>Stool consistency</i>	Soft – variable – hard	Watery/soft
<i>Abdominal pain/discomfort</i>	Obligatory	Variable
<i>Nocturnal diarrhoea</i>	Very rare	Possible
<i>Feeling of incomplete bowel evacuation</i>	Common	No
<i>Weight loss</i>	Rare	Common
<i>Faecal incontinence</i>	Rare	Common
<i>Feeling of fullness/bloating</i>	Common	Rare
<i>Accompanying autoimmune disease</i>	No	Yes

Divertikkelsesykdom

- Små utposninger i tarmslimhinnen
- Kan gi vekslende avføring (knoller vs løse eksplosive tømninger)
- Knipsmerter og ubehag i nedre del av magen, spesielt venstre
- Vanskelig å skille fra IBS, men synlig ved koloskopi
- IKKE viktig å gjøre koloskopi for å finne disse
- Kan gi opphav til betennelser og blødninger
- Sjeldent alvorlige komplikasjoner
- Behandling
 - Mye som IBS



Behandling av IBS



www.lmf norge.no

Noen generelle råd

- Avslapping før og under måltid
- Regelmessige måltider
- Forsiktighet med
 - Sterkt krydder,
 - Kaffe og te
 - Tobakk
 - Fett – kan gi gassplager
 - Kullsyreholdige drikker
- Lav FODMAP



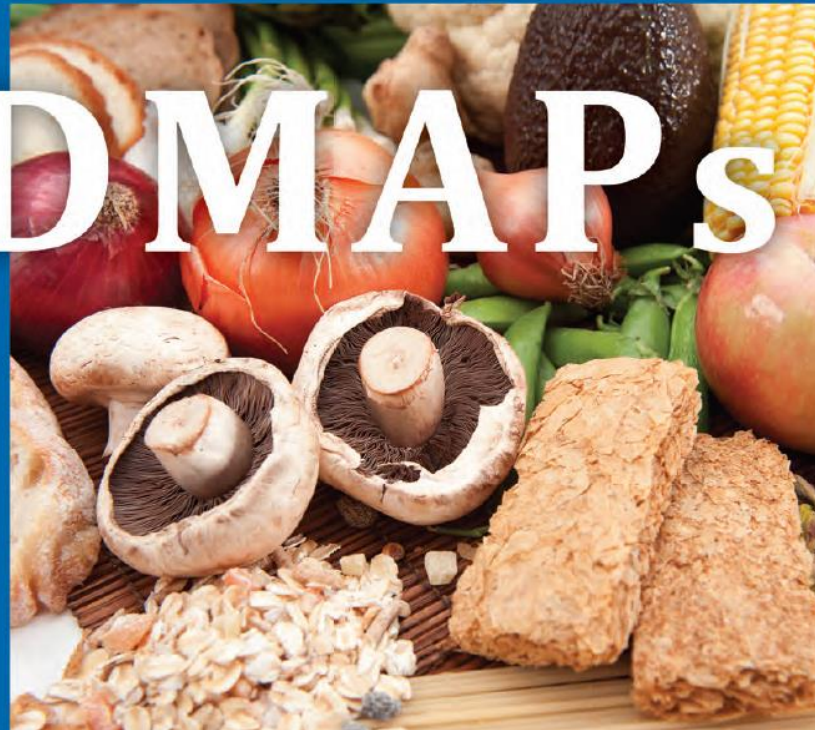
Gastroenterology

www.gastrojournal.org

Volume 146 Number 1 January 2014

FODMAPs

Fermentable
Oligosaccharides
Disaccharides
Monosaccharides
And
Polyols



Lav FODMAP dietten



1. Low FODMAP Diet

For 2-6 weeks - swap high FODMAP foods for low FODMAP alternatives.

All food groups and nutrients are included.

2. FODMAP Reintroduction

Over 8-12 weeks reintroduce:

- one FODMAP at a time
- one food at a time
- over 3 days

Increase serving size each day and monitor tolerance.

3. FODMAP Personalization

Eventually people will know what they can tolerate and what they cannot.

In the long-term it's a balance between tolerated FODMAP-rich foods and the avoidance of others.

Hvor finnes det mye FODMAP

- Melkeprodukter
- Fukt og bær
- Grønnsaker og belgvekster
- Kornprodukter
- Kunstige søtstoff



www.helsedirektoratet.no

KOSTHÅNDBOKEN

Veileder i ernæringsarbeid i helse- og omsorgstjenesten

Matvaregruppe	Lite FODMAP (kan brukes)	FODMAP (begrens)
Frukt	Bananer, blåbær, druer, grapefrukt, kiwi, sitrusfrukter bringebær	Epler, pærer, mango, hermetisk frukt, vannmelon, honning, store mengder tørket frukt, fruktjuice, fruktose
Grønnsaker	Gulrot, selleri, grønne salater, spinat, oliven, poteter	Asparges, brokkoli, rosenkål, bønner, belgfrukter, kål, fennikkel, hvitløk,
Kornprodukter	Ris, havre, polenta, mais, spelt	Rug og Hvete
Melkeprodukter	Laktosefri melk, havre, ris- og soyamelk, harde oster, brie, camembert, laktosefri yoghurt, sorbet,	Melk, is, yoghurt, bløte oster
Søtt	Sukker, glukose, sirup (små mengder), søtningsstoffer som ikke ender på -ol	Sorbitol, mannitol, isomalt, maltitol, xylitol, honning

Probiotika

Dr Gary Huffnagle with Sarah Wernick

The Probiotics REVOLUTION

ALL NATURAL



Breakthrough discoveries to:

- Prevent allergies and asthma
- Fight IBS
- Enhance immune function
- Curb inflammation



Huffnagle & Wernick 2007

A candidate probiotic with unfavourable effects in subjects with irritable bowel syndrome: a randomised controlled trial

Solveig C Ligaarden^{1,2*}, Lars Axelsson³, Kristine Naterstad³, Stian Lydersen², Per G Farup^{1,2}

Abstract

Background: Some probiotics have shown efficacy for patients with irritable bowel syndrome (IBS). *Lactobacillus (L.) plantarum* MF1298 was found to have the best *in vitro* probiotic properties of 22 strains of lactobacilli. The aim of this study was to investigate the symptomatic effect of *L. plantarum* MF1298 in subjects with IBS. Primary outcome was treatment preference and secondary outcomes were number of weeks with satisfactory relief of symptoms and IBS sum score.

Methods: The design was a randomised double blind placebo-controlled crossover trial. 16 subjects with IBS underwent two three-week periods of daily intake of one capsule of 10^{10} CFU *L. plantarum* MF 1298 or placebo separated by a four-week washout period.

Results: Thirteen participants (81%; 95% CI 57% to 93%; $P = 0.012$) preferred placebo to *L. plantarum* MF1298 treatment. The mean (SD) number of weeks with satisfactory relief of symptoms in the periods with *L. plantarum* MF1298 and placebo were 0.50 (0.89) and 1.44 (1.26), respectively ($P = 0.006$). IBS sum score was 6.44 (1.81) in the period with *L. plantarum* MF1298 treatment compared with 5.35 (1.77) in the period with placebo ($P = 0.010$). With a clinically significant difference in the IBS sum score of 2 in disfavour of active treatment, the number needed to harm was 3.7, 95% CI 2.3 to 10.9.

Conclusions: This trial shows for the first time an unfavourable effect on symptoms in subjects with IBS after intake of a potential probiotic.

The trial registration number: Clinical trials NCT00355810.

BMC Gastroenterology 2010, 10:16

Støttebehandling?

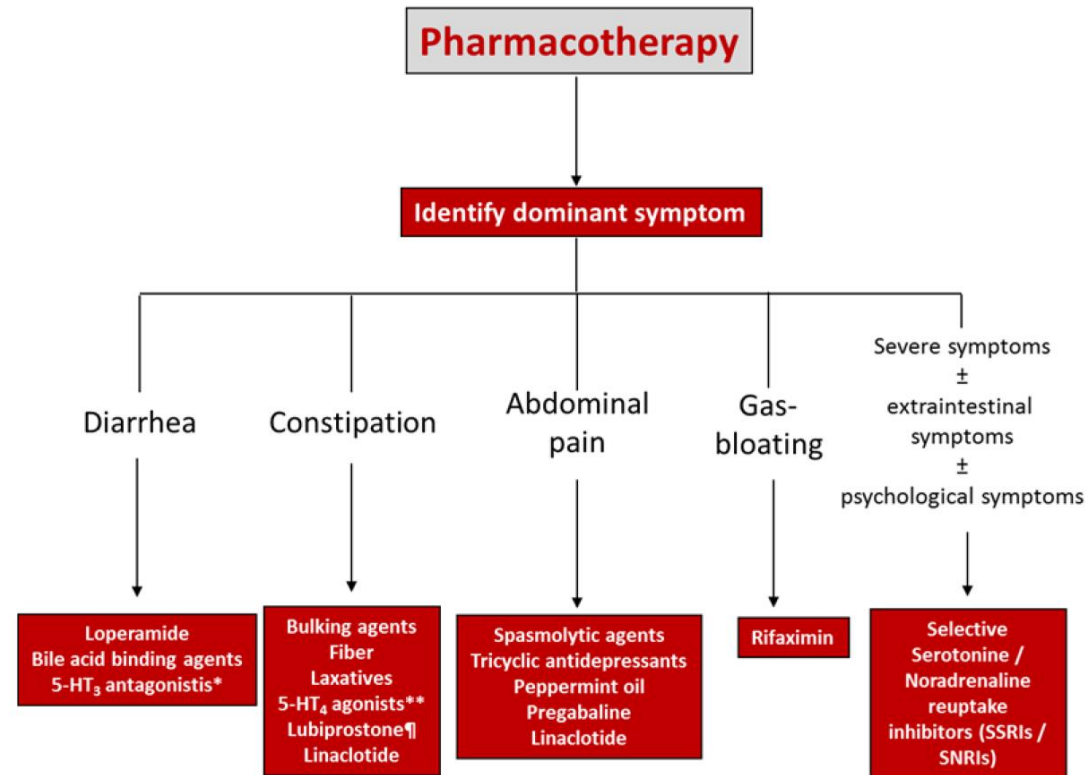


- Hvis psykisk sykdom foreligger
 - Spesifikk behandling, ofte kombinert med medikamenter
- Hvis psykologiske faktorer er dominerende (dysfunksjonelle tankemønstre)
 - Kognitiv atferdsterapi (CBT)
 - Stressmestring og mestringsstrategier

Medikamenter



IBS - Pharmacotherapy



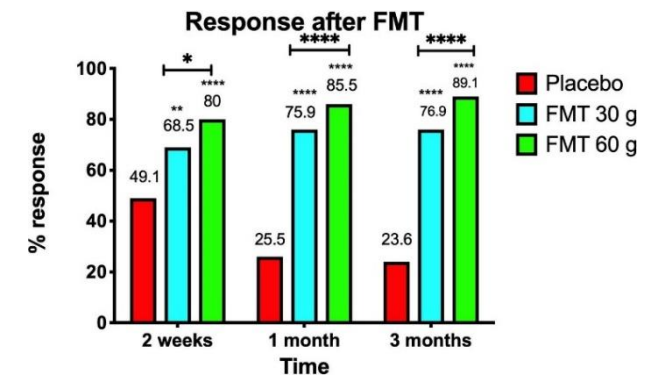
* US, restricted licence – alosetron. Ramosetron – Asia. Ondansetron

** Restricted licence (tegaserod) or limited C-IBS evidence (prucalopride)

¶ Available in US and parts of Europe.

Fekal transplantasjon

- Overføring av avføring fra en frisk donor(uten IBS eller annet) til en IBS-pasient
- 2019: Gjennomgang av studier så langt-ingen effekt
- 2020: RCT i Bergen: bedring av symptomer hos 75-90%
- Langtidseffekt etter 3 år
- Pt ingen tilbud på Bærum Sykehus
- OBS avhengighet av godt donormateriale



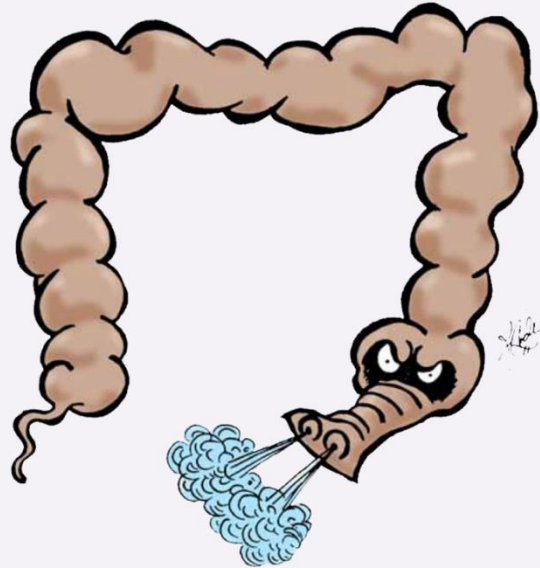
Myneedu et al, UEG journal 2019
El Salhy et al, Gut, 2020
El Salhy et al, Neurogastroenterol Motil 2022

CBD-olje/cannabis

- Ikke studert, ikke dokumentert effekt
- Ikke sikkert trygt
- Kan ha bivirkninger fra tarmsystemet



Irritabel tarm-syndrom (IBS)



www.lmf norge.no

Informasjon og forståelse – Utdanning av pasienter

www.lmf norge.no

- Spørsmål?



Lykke til!

