



## Tykktribbetennelse

Ved ulcerøs kolitt angripes tykktarm og/eller endetarm av kronisk betennelse.

Til forskjell fra Crohn sykdom, som også er en betennelsessykdom i tarm, holder ulcerøs kolitt seg utelukkende til tykktarm og endetarm.

### Hvordan oppstår sykdommen?

Vi vet ikke hvorfor eller hvordan sykdommen oppstår.

Det er en viss overhyppighet av sykdommen i enkelte familier, men arv forklarer i liten grad hvorfor sykdommen oppstår. Risikofaktorer er også ukjente.

### Hvem får sykdommen?

Sykdommen debuterer vanligvis i ung voksen alder, og rammer kvinner noe hyppigere enn menn.

Den kan imidlertid oppstå i alle aldre, og vi regner med rundt 400 nye tilfeller i Norge hvert år.

### Hvilke symptomer gir ulcerøs kolitt?

De typiske symptomer er løs og hyppig avføring med blod og slim i forbindelse med aktivitet i sykdommen.

Sykdommen har et svingende forløp, og i fredlige perioder er mange pasienter symptomfrie. I aktiv fase kan man også få magesmerter, bli slapp, få feber, litt nedsatt blodprosent og vekttap.

I alvorlige tilfeller kan muskelaktiviteten i tykkertarmen svikte, noe som kan føre til at det går hull på tarmen på grunn av utspiling.

Sykdommen kan også ledsages av betennelsesforandringer i ledd, regnbuehinnen i øynene, og gallegangene i leveren. Enkelte hudsykdommer opptrer også hyppigere hos pasienter med ulcerøs kolitt.

### **Hva kan jeg gjøre for å unngå eller motvirke sykdommen?**

Per idag kjenner vi ikke tiltak som kan forhindre at sykdommen oppstår.

Årsaken til sykdommen er ikke kjent, og det finnes derfor ingen sikker form for forebygging.

### **Når er det grunn til å søke lege?**

Om man har diarre med blod og slim er det all grunn til å søke lege for å finne ut hva det skyldes. Ulcerøs kolitt er da en av mulighetene.

Siden ulcerøs kolitt er en kronisk sykdom vil pasienter med sykdommen ofte trenge legehjelp. Den første tiden vil det være klokt å ha nær kontakt med sin lege slik at man blir mest mulig fortrolig med sykdommen og behandlingen.

De fleste pasienter med ulcerøs kolitt vil etterhvert kjenne til hvordan sykdommen opptrer hos dem, og vite når det er nødvendig å søke lege. Som generell regel gjelder at dersom den medisinerende legen har gitt ikke kan kontrollere symptomene tilfredstillende, så skal man søke lege.

Det er spesielt viktig å søke lege raskt om du får kraftige magesmerter eller utspilt mage.

### **Hvordan finner legen ut om jeg har sykdommen?**

Ved å undersøke tykkertarmen. Dette gjøres med en tarmskop som føres inn gjennom endetarmen, etter tømning av tykkertarmen.

Ved å inspisere slimhinnen ser man de karakteristiske betennelsesforandringene, og ved samtidig å ta vevsprøver får man bekreftet diagnosen etter mikroskopisk undersøkelse av disse.

### **Hva er behandlingen?**

Behandlingen avhenger i første rekke av sykdommens lokalisasjon og utbredelse. Dersom hele tykkertarmen eller områder høyt oppe i tykkertarmen er rammet må man bruke tableter som demper betennelsesreaksjonen.

Når sykdommen er begrenset til endetarmen og eller nedre deler av tykkertarmen kan man ha god effekt av klysterbehandling og stikkpiller. Slik behandling gir høyere konsentrasjoner av medisinen i slimhinnen uten sjenerende bivirkninger.

Ved akutte forverrelser er det aktuelt med kombinasjoner av medisiner, blant annet kortisonpreparater. I rolig fase er det snakk om mindre omfattende vedlikeholdsbehandling. De

fleste anbefales imidlertid fast behandling i mange år.

### **Brukes operasjon som behandling?**

Hos enkelte pasienter er sykdommen så hissig at det blir nødvendig med operasjon. Operasjon anbefales også til de fikk sykdommen som barn og har hatt den i mange år, fordi risikoen for kreft da er økt.

Man fjerner hele tykktribben og mesteparten av endetribben, og lager en ny endetarm ved hjelp av tynntarmslimhinne. Pasienten bevarer da endetarmsåpningen og slipper utlagt tribb. Det er ikke alltid dette lar seg gjøre, og i slike tilfeller får pasienten utlagt tribb. Med moderne poser og utstyr er dette blitt en meget god behandling som også fungerer full ut tilfredstillende sosialt.

NORILCO er en forening og interessegruppe for pasienter med utlagt tribb.

### **Hva kan jeg gjøre selv for å bli bedre?**

Man forsøke seg fram når det gjelder kosthold. Vi har i liten grad sikre råd å komme med som gjelder for alle.

Det er imidlertid velkjent at pasienter med ulcerøs kolitt ofte reagerer på på fet og stekt mat. Noen pasienter synes de har nytte av vegetar kost, og en diett med lite dyrefett og økt fiberinntak er jo være sunt for de fleste.