



Behandling av leddgikt

Spørsmål: Hvorfor behandler man bare symptomene og ikke den bakenforliggende årsaken til leddgikt? Er det ikke bedre å se helheten fremfor å bruke sterke medisiner? Må jeg ta dem uten stopp? Er det ikke best å la kroppen få pauser når jeg har mindre vondt?

Svar: Leddgikt er kjennetegnet av en vedvarende betennelsesprosess i leddhinnene som gradvis bryter ned leddene. Man vet mye om selve betennelsen, men ikke nok om hva som setter den i gang. Det er klart at den ikke skyldes en enkelt årsak. Flere komponenter er av betydning. Av disse utgjør arvelige egenskaper om lag 60 prosent. Røyking er den viktigste ikke-genetiske faktoren. To-tre ganger flere kvinner enn menn rammes av leddgikt. Kjønnshormoner spiller derfor trolig en rolle. Sykdommens årsaker er således sammensatte og til dels vanskelige å påvirke. Det har likevel skjedd store fremskritt i behandlingen av leddgikt. Hvis du føler deg usikker på medisinene du bruker, vil jeg derfor anbefale deg å ta dette opp med fastlegen din og eventuelt bli henvist til en spesialist for vurdering.

Tidligere var det vanlig å starte med medisiner som kun demper symptomene, først og fremst smerter og stivhet. De kalles symptommodifiserende medikamenter. Når disse ikke var tilstrekkelige, supplerte man med medikamenter som i større grad korrigerer immunforsvarets feilfunksjon. Denne legemiddelgruppen kalles sykdomsmodifiserende. De siste årene har det blitt utviklet nye medikamenter med evne til å bremse sykdommen. Denne gruppen kalles biologiske legemidler.

Et økende antall forskningsrapporter viser at leddene ofte blir skadet mye i løpet av de første 1–2 årene av sykdommen. Derfor tar man nå i bruk sykdomsmodifiserende medisiner og

biologiske legemidler tidligere enn før og med godt resultat. Studier har vist at dette bremser og noen ganger stopper sykdommens videre utvikling. Pasienter som nylig har fått symptomer på aktiv leddgikt bør derfor bli vurdert hos spesialist i løpet av kort tid.

Symptomene ved leddgikt varierer i intensitet. Bruk av symptommodifiserende medisiner kan trygt tilpasses disse svingningene. Ettersom leddene kan bli skadet også i perioder med lite plager, må du ikke trappe ned eller slutte med sykdomsmodifiserende eller biologiske legemidler på egen hånd. Riktig bruk av disse medisinene er av stor betydning for å sikre god langsiktig kontroll over sykdommen og beskytte dine ledd og organer.