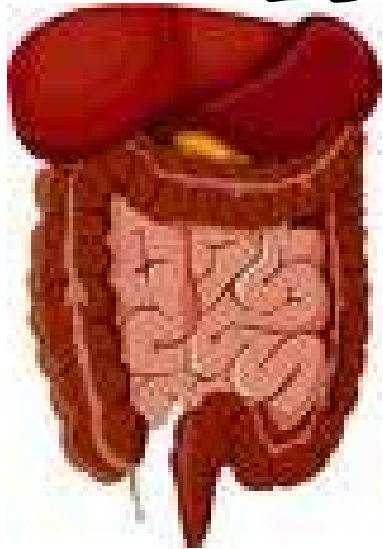


# IBS-utredning ur ett EBM- perspektiv



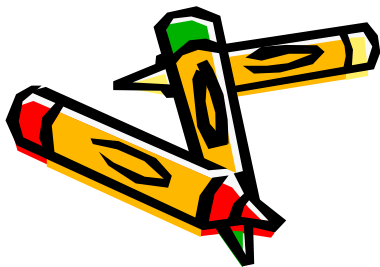
- eller -

## vad ska vi göra och varför?

2011-11-11

Otto Überbacher  
Sjukhuset i Varberg

Irritable Bowel Syndrom (IBS)



# IBS: Patientens bekymmer

Vad är IBS?

Har jag  
cancer?

Jag kan inte  
prata med  
någon om det.

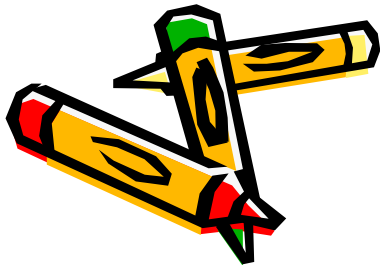
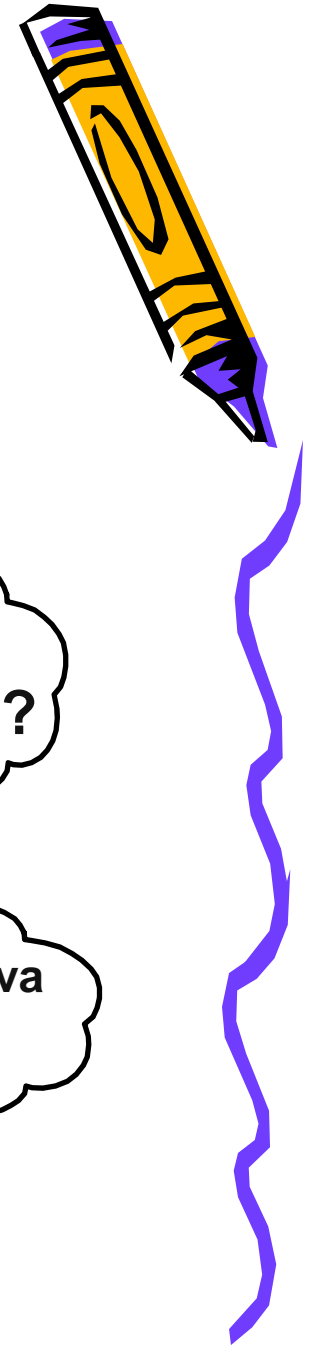
DOKTOR

Kan det  
behandlas?

Var är  
toaletten?

Jag kan inte leva  
ett normalt liv!

Irritable Bowel Syndrom (IBS)



# IBS: Doktors bekymmer



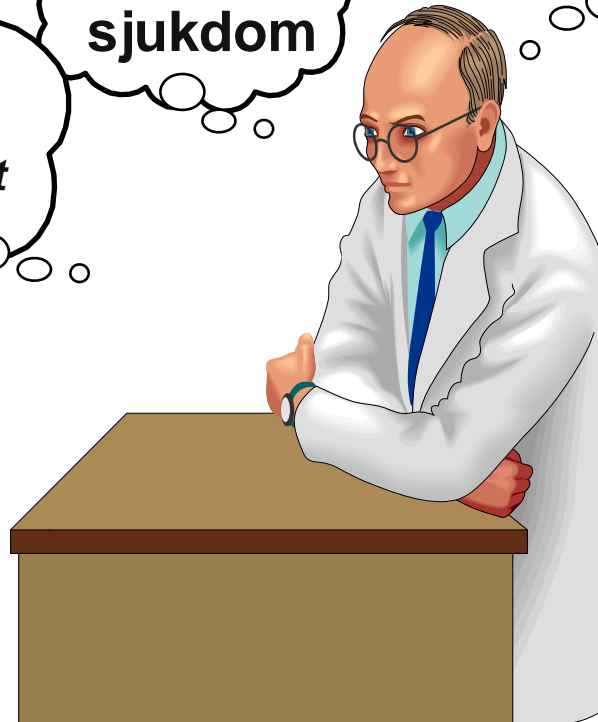
Något underliggande:  
*missbruk, andra  
problem, sjukdomsvinst*

Allvarlig  
sjukdom

Psykiska  
problem?

Remittera?

Stress-  
utlöst?



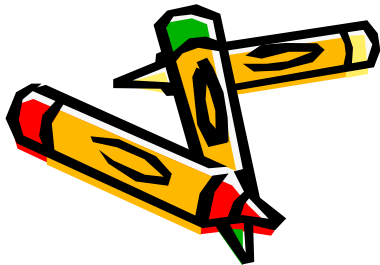
Nedsatt  
daglig  
funktion

Irritable Bowel Syndrom (IBS)

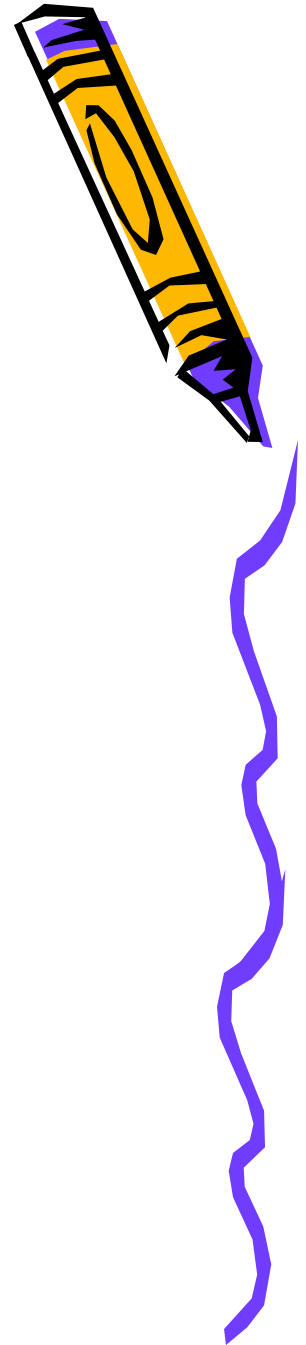
**Drossman et al, 1995; 1997**

# Agenda

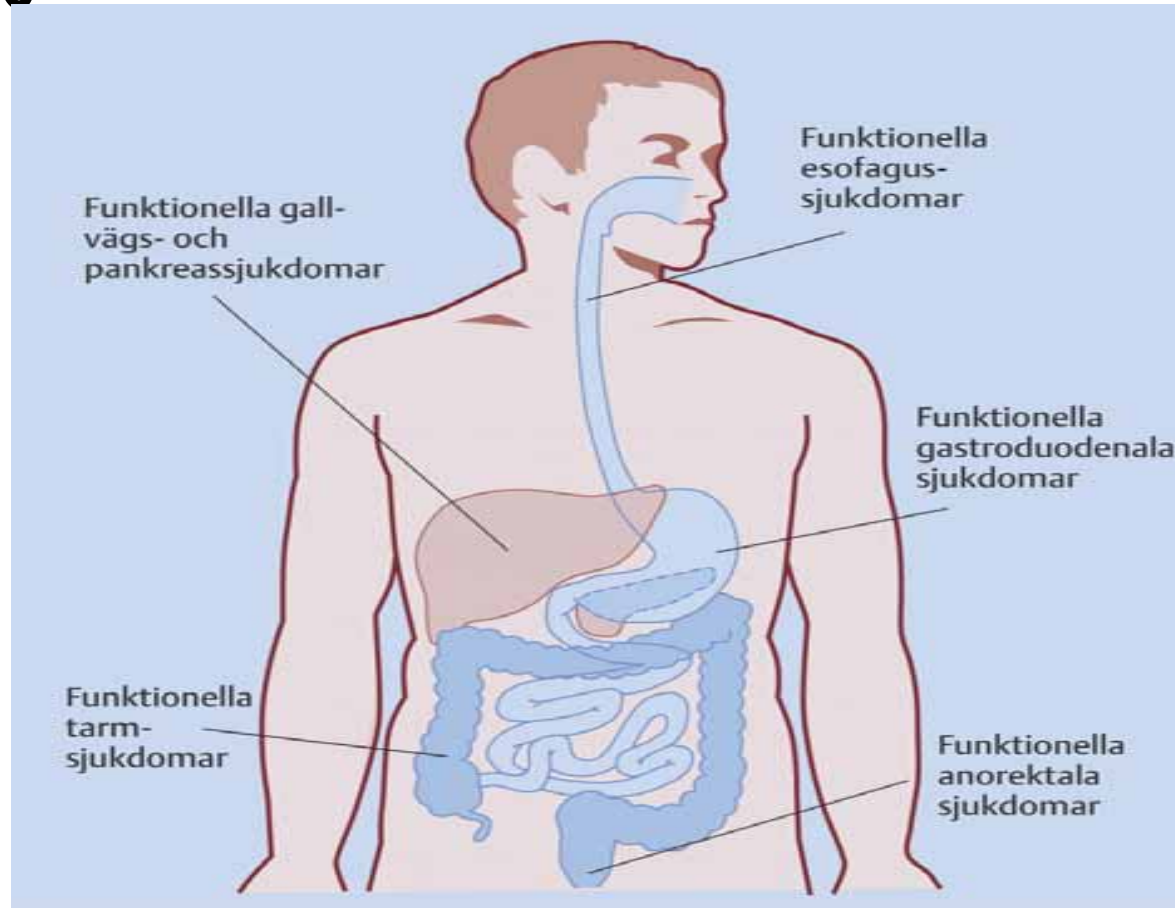
- Funktionella mag-tarm sjukdomar
- Irritable Bowel Syndrom
- Symtom
- Utredning, undersökningar
- Behandling
- Kost



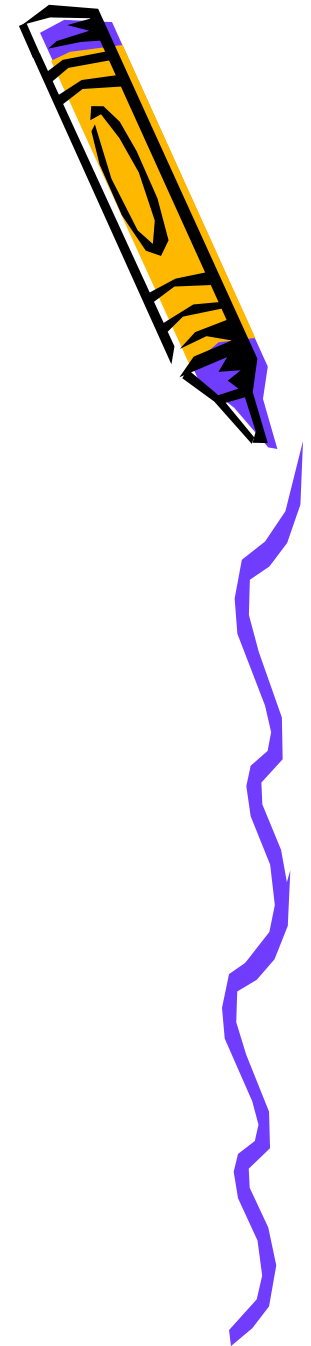
Irritable Bowel Syndrom (IBS)



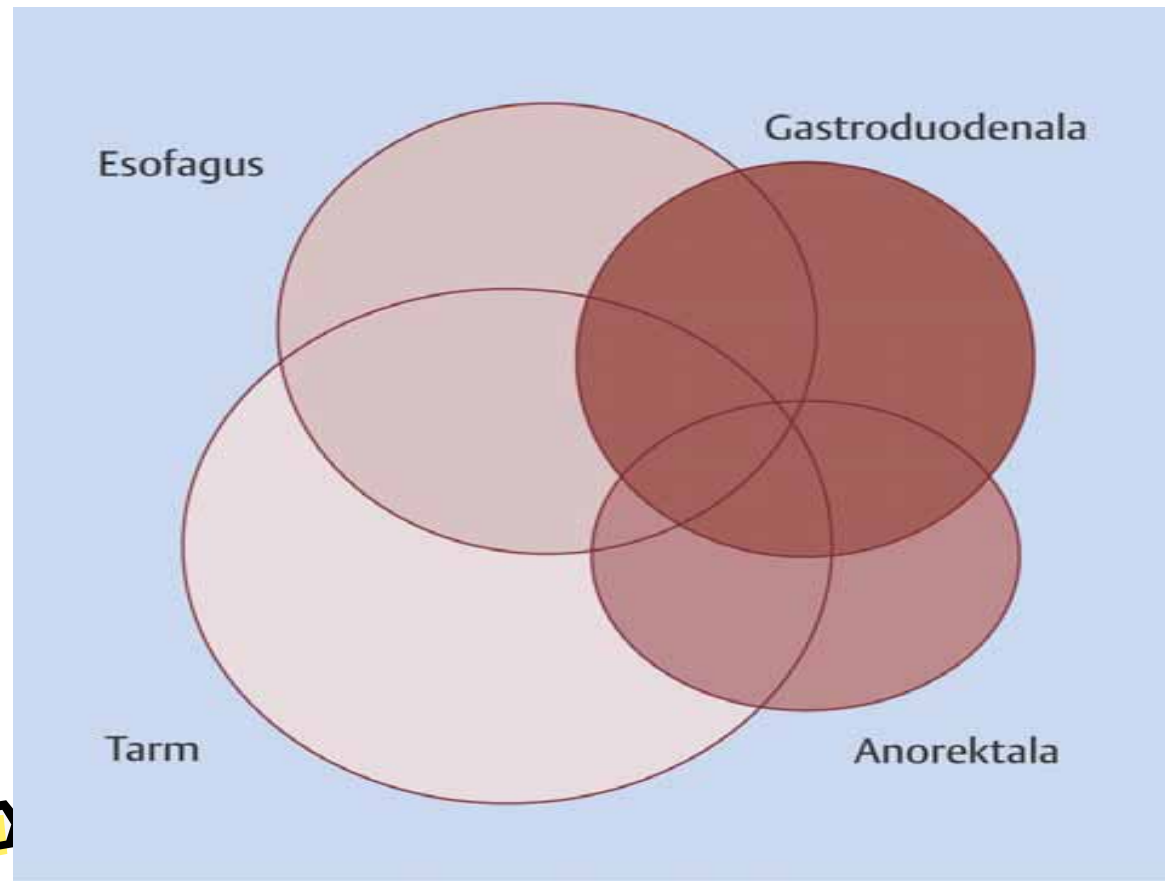
# Funktionella mag-tarm sjukdomar. Vad är det?



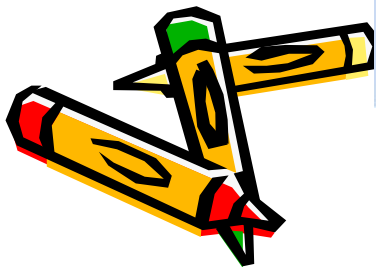
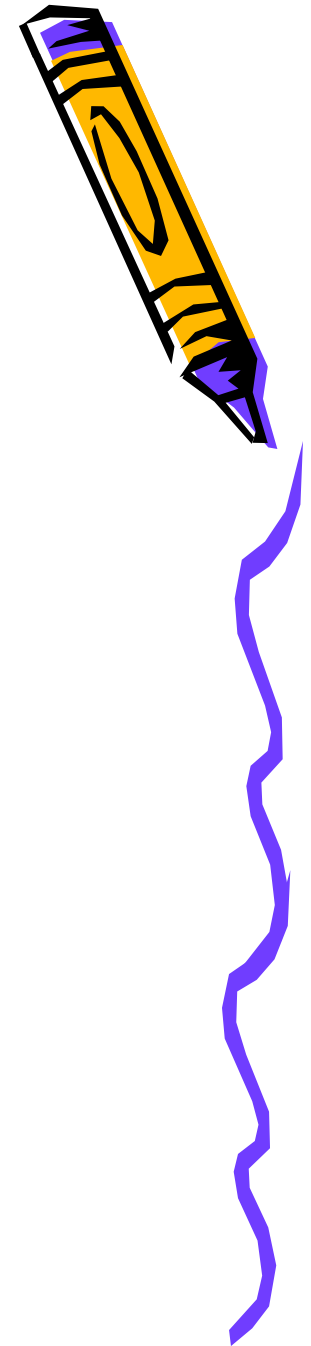
Irritable Bowel Syndrom (IBS)



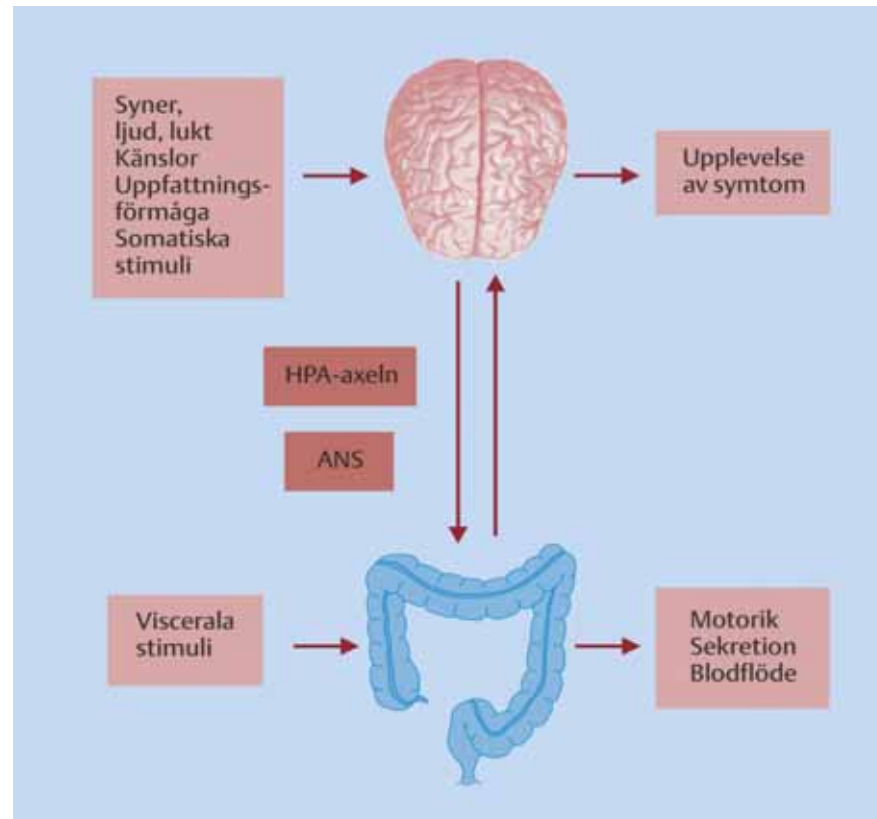
# Funktionella mag-tarm sjukdomar



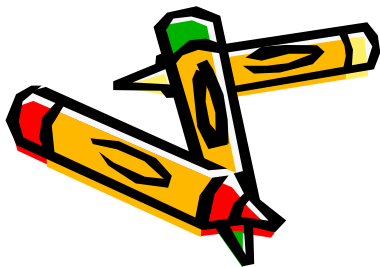
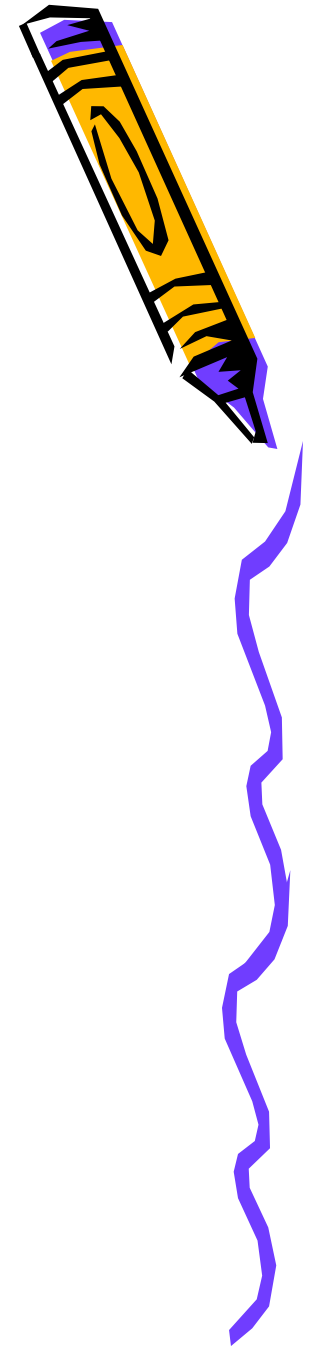
Irritable Bowel Syndrom (IBS)



# IBS filter-teorin



Irritable Bowel Syndrom (IBS)



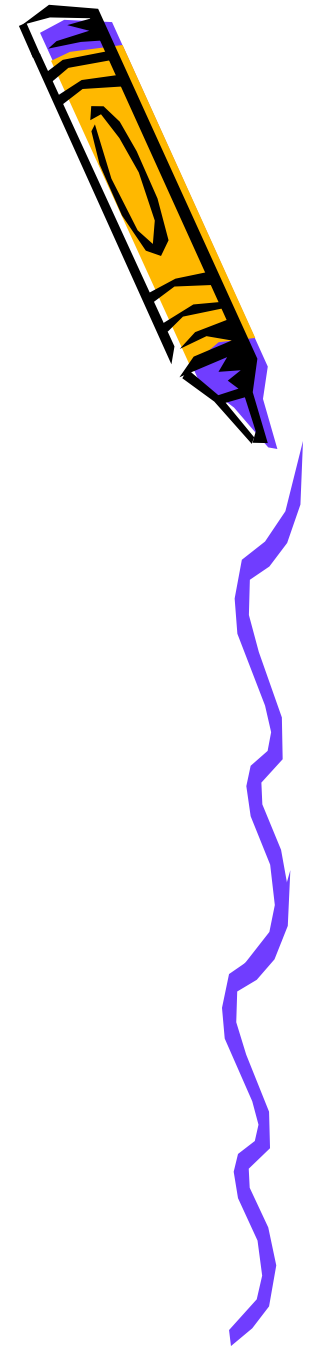


# IBS bakgrund

- Funktionella mag-tarm sjukdomar kännetecknas av återkommande eller kroniska symtom från olika delar av mag-tarmkanalen som inte kan förklaras av påvisbara avvikelser vid rutinmässiga kliniska undersökningar.
- IBS kännetecknas av obehag/smärta i buken kopplat till ett stört avföringsmönster
- Ur patientens synvinkel en irriterande sjukdom som ofta orsakar långvarigt lidande, känsla att inte vara förstörd samt i enstaka fall till social isolering.

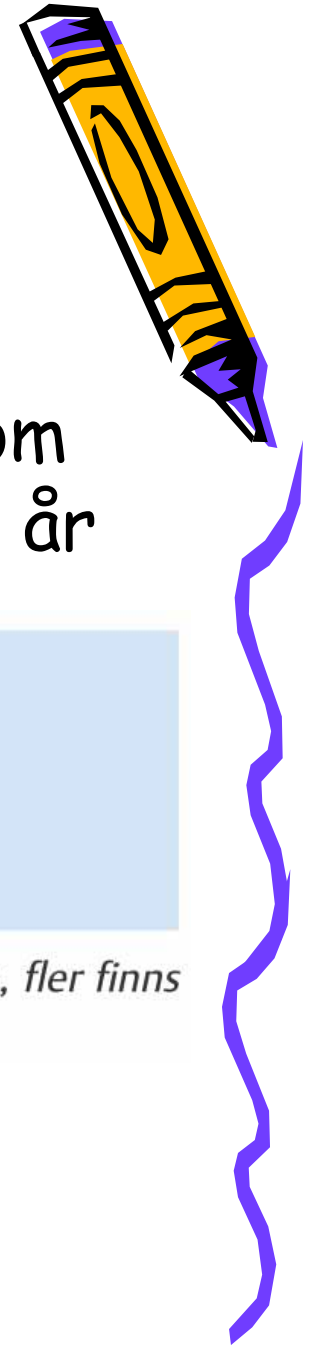


Irritable Bowel Syndrom (IBS)





# IBS kärt barn har många namn



- Ingen ny sjukdom varit känd i 180 år

Irritable bowel syndrome (IBS)  
Colon irritabile  
Spastisk kolon/kolit  
Nervös tjocktarm

Neurogen mukös kolit  
Mukös kolit  
Membranös enterit  
Jäsningsdyspepsi

*Tabell 1. En rad namn för IBS har genom åren figurerat i litteraturen. Här visas några, fler finns säkert.*



Irritable Bowel Syndrom (IBS)

# Diagnoskriterier

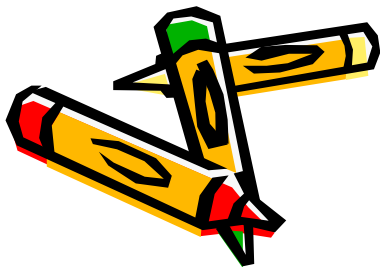
Minst 12 veckor, som inte behöver vara sammanhängande, under de senaste 12 månaderna med bukobehag eller buksmärta som har två av tre särdrag:

1. lättar vid tarmtömning och/eller
2. början associerad med en förändring i avföringens frekvens och/eller
3. början associerad med en förändring i avföringens form/konsistens (utseende)

*Tabell IV. De reviderade Rom-kriterierna, som presenterades 1999 och är något enklare än Rom I men också mer restriktiva, eftersom de kräver två symtom där buksmärta/bukobehaget kopplas till en störd tarmfunktion [7].*



Irritable Bowel Syndrom (IBS)

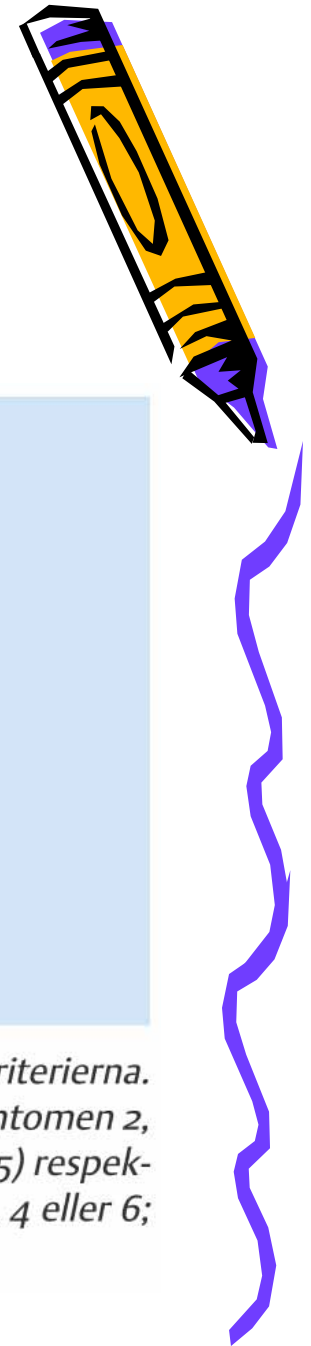


# Diagnoskriterier

1. Färre än 3 tarmtömningar per vecka
2. Fler än 3 tarmtömningar per dag
3. Hård avföring ("harlortar")
4. Lös eller vattnig avföring
5. Krystning vid tarmtömning
6. "Urgency" (bråttom till toaletten vid tarmtömning)
7. Känsla av ofullständig tarmtömning
8. Tömning av slem vid tarmtömning
9. Buksvullnad, uppkördhet, känsla av uppblåsthet

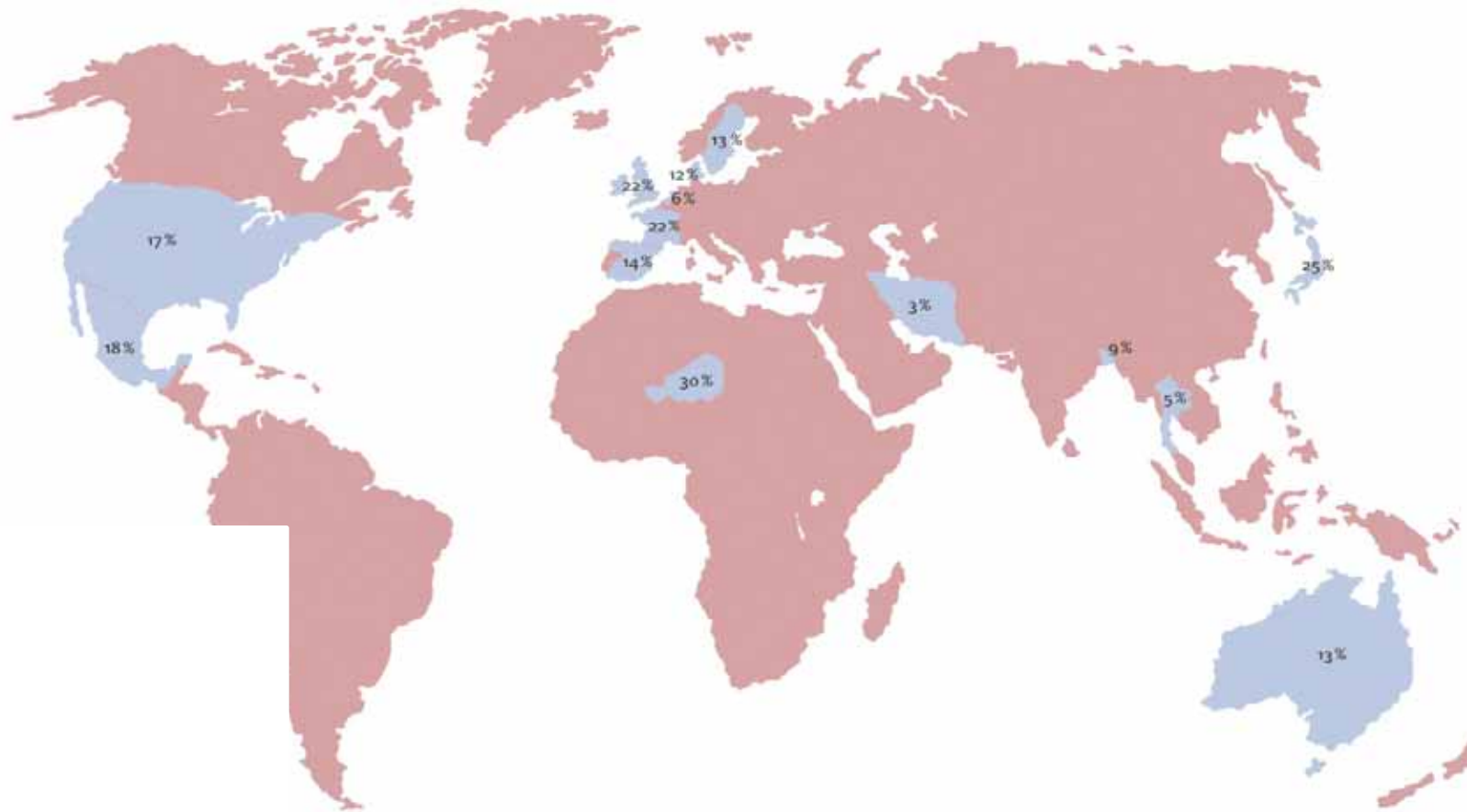
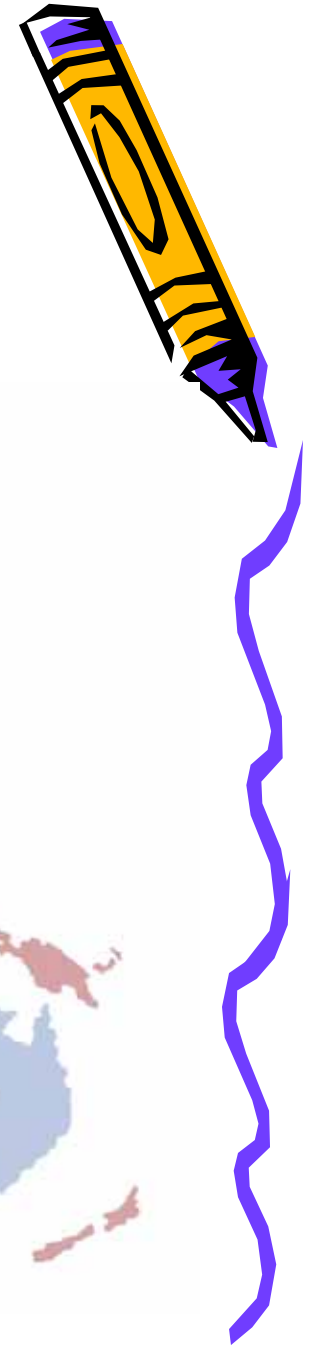
*Tabell V. Dessa symtom är inte obligata men anses stödja IBS-diagnosen enligt Rom II-kriterierna. Dessutom används de för att dela in patienterna i diarrédominerad (ett eller fler av symtomen 2, 4 eller 6 och inget av 1, 3 eller 5; alternativt två eller fler av 2, 4 eller 6 och ett av 1 eller 5) respektive förstoppningsdominerad IBS (ett eller fler av symtomen 1, 3 eller 5 och inget av 2, 4 eller 6; alternativt två eller fler av 1, 3 eller 5 och ett av 2, 4 eller 6) [7].*

Irritable Bowel Syndrom (IBS)



# Hur vanligt är IBS?

Högst förekomst i åldergrupp 20-50 år, mer vanligt hos kvinnor än hos män

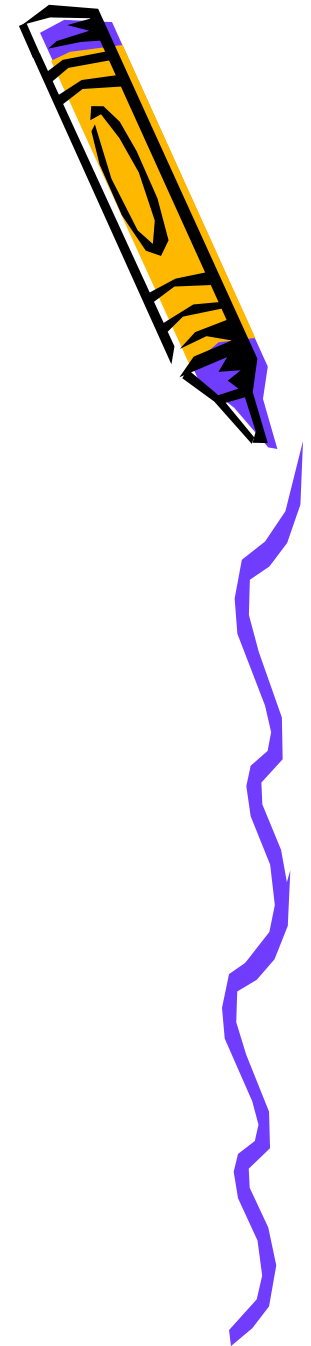


Irritable Bowel Syndrom (IBS)

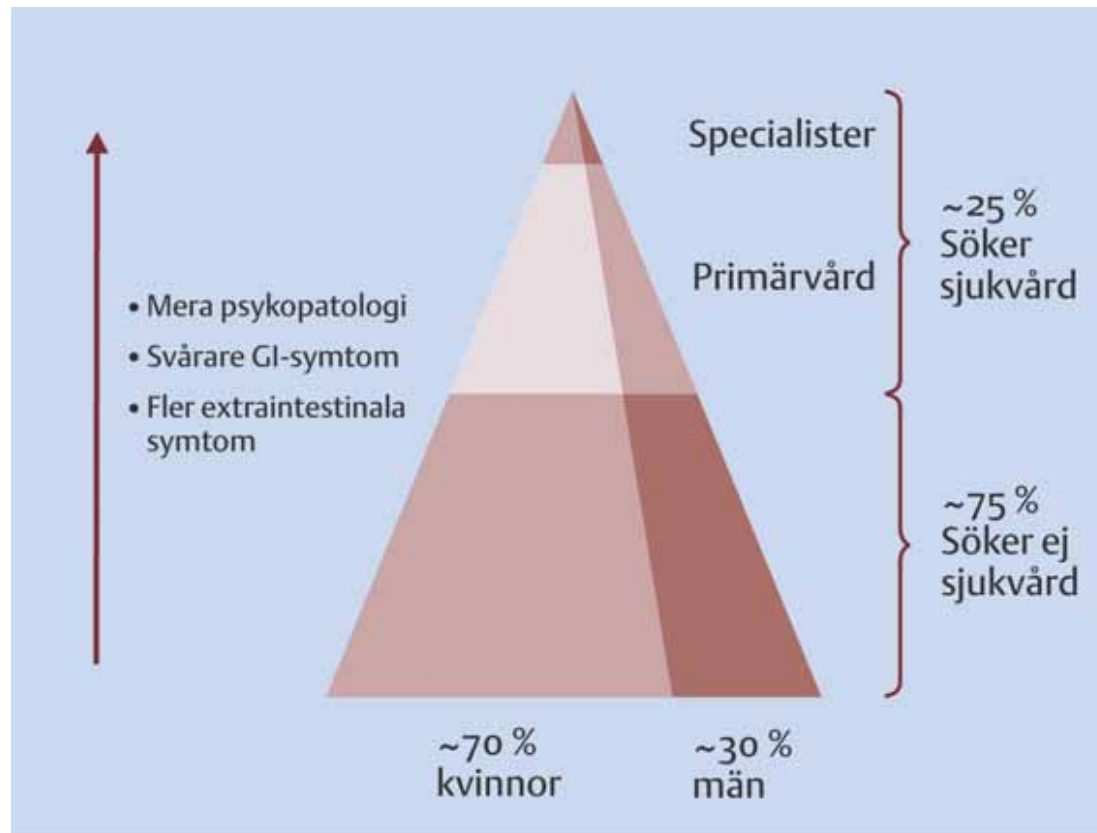
# IBS



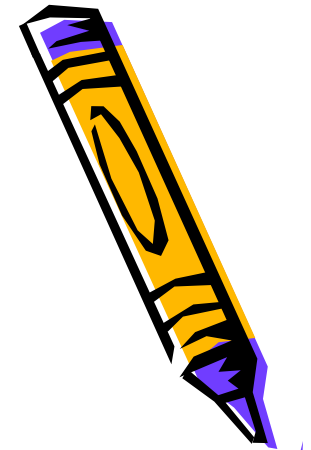
Irritable Bowel Syndrome (IBS)



# IBS sjukvårdskonsumtion

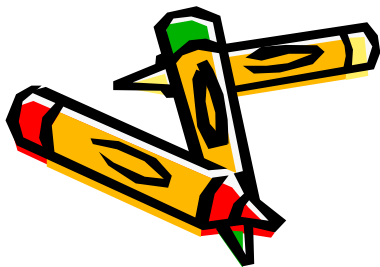
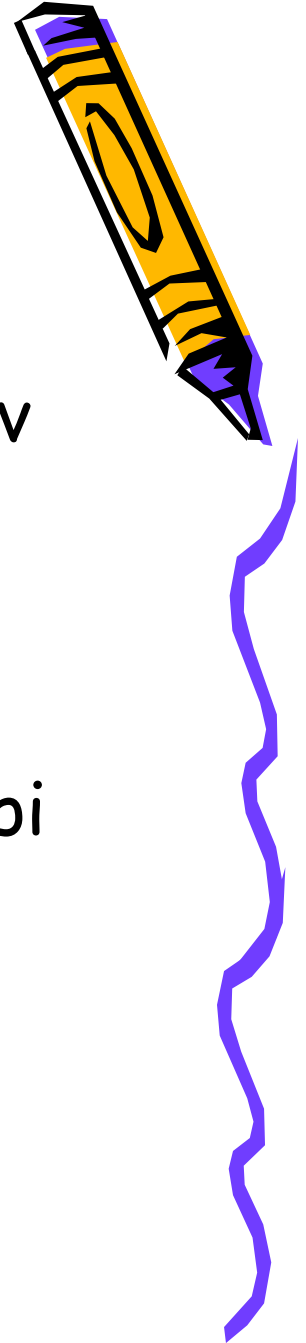


Irritable Bowel Syndrom (IBS)



# Ekonomi

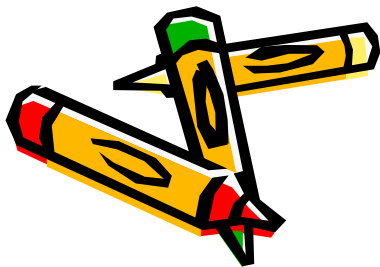
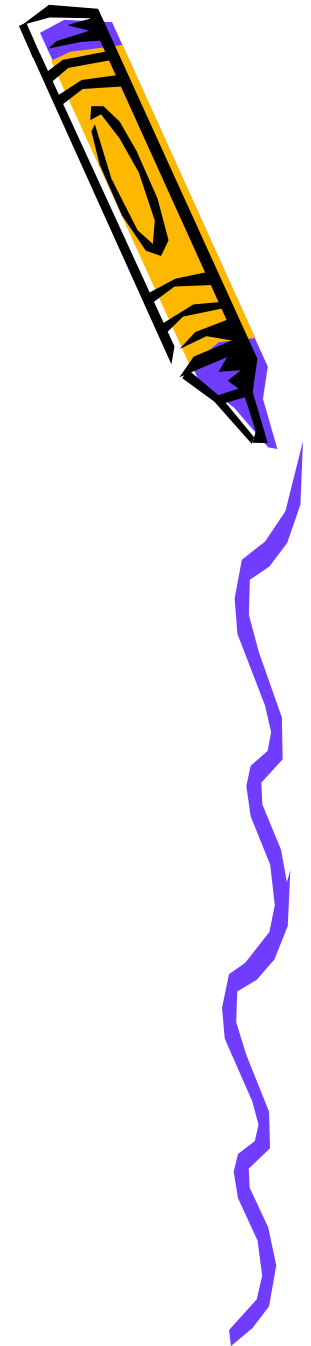
- I USA 49% högre kostnader för vård av IBS patienter jämfört med normalbefolkningen
- IBS patienten har oftare genomgått kirurgiska ingrepp
- Söker oftare alternativ medicinsk terapi
- Även indirekta kostnader är betydligt högre hos IBS patienter ex högre sjukfrånvaro



# IBS Könsskillnader



Irritable Bowel Syndrom (IBS)





# Orsaker bakom IBS

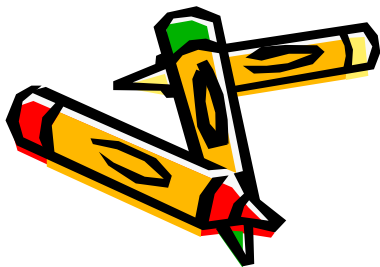
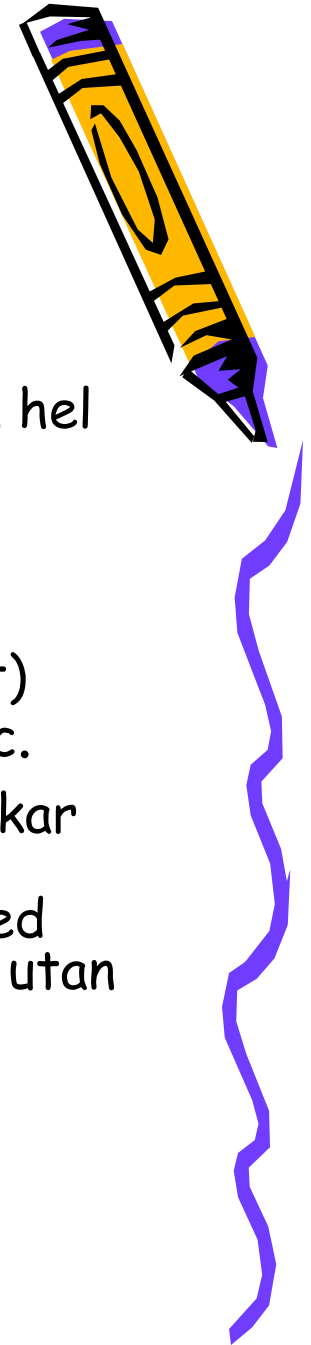
- **Inflammation/infektion**, debut efter mag-tarm infektion, UC och Crohns sjukdom har mycket liknande symtom som vid IBS, nyare studier visar att en del IBS patienter har en lågradig inflammation djupt i tarmväggen.
- **Ärftlighet**, ofta IBS i släkten, oklart om genetik, miljöfaktorer
- **Psykosociala faktorer**, stressperioder, livskriser ofta föregår debut och försämring av IBS, vanligare med depression och ångest!! Ofta psykosociala faktorer för hur man upplever sina mag-tarm symtom för stunden
- **Födoämnesintolerans**, Vanligt att olika födoämnen utlöser symtom, enbart en liten del har bevisad intolerans mot specifikt födoämne. Idag finns inga hållpunkter för allergi eller specifik överkänslighet som orsak till mag-tarm besvär. Mer studier behövs!!!



Irritable Bowel Syndrom (IBS)

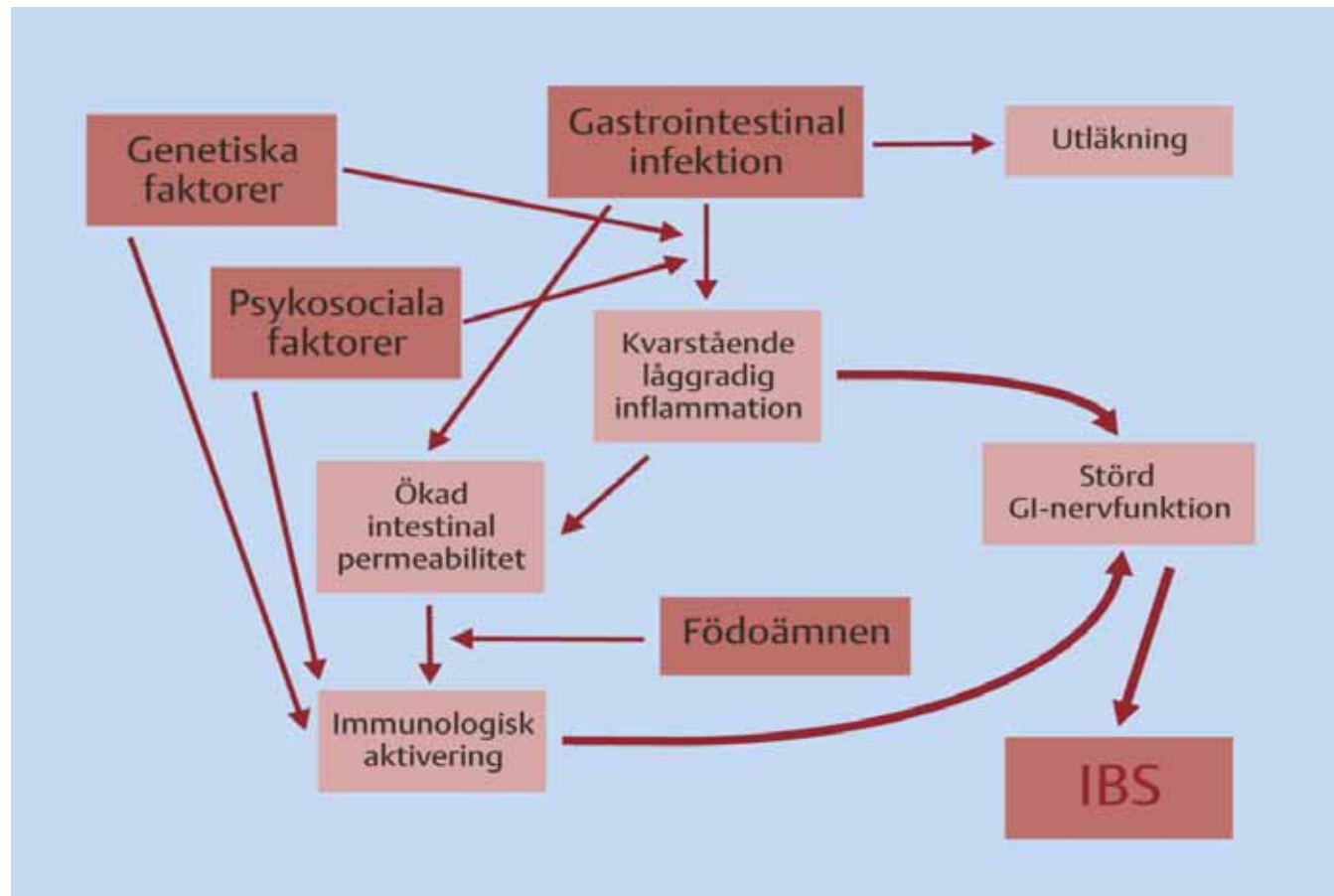
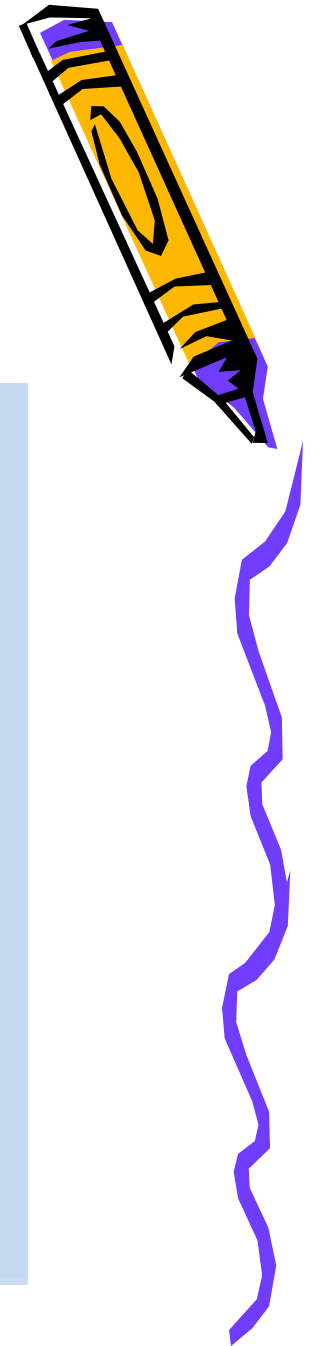
# Orsaker bakom symtom vid IBS

- Orsaken till IBS är således oklar, däremot vet vi en hel del om vad som ligger bakom symtomen.
- **Motorik avvikelser**, "ökad motorisk retbarhet"
- **Visceral hypersensitivitet**, (ökad smärtekänslighet) orsakas av diverse faktorer såsom, stress, födointag etc.
- **Psykosociala faktorer**, psykosociala faktorer orsakar inte IBS men påverkar sjukdomen och sjukdomens svårighetsgrad. DVS hur man klarar av att handskas med sina problem. (" det viktigaste är inte hur man har det utan hur man tar det..")
- Kommunikation mellan hjärna och tarm, (glost filter.)



Irritable Bowel Syndrom (IBS)

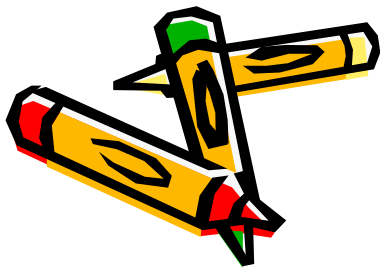
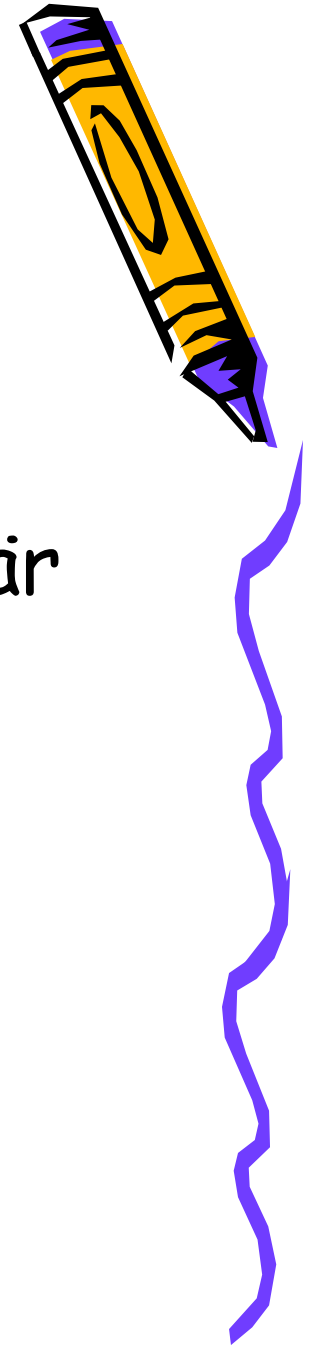
# Orsaker bakom IBS



Irritable Bowel Syndrom (IBS)

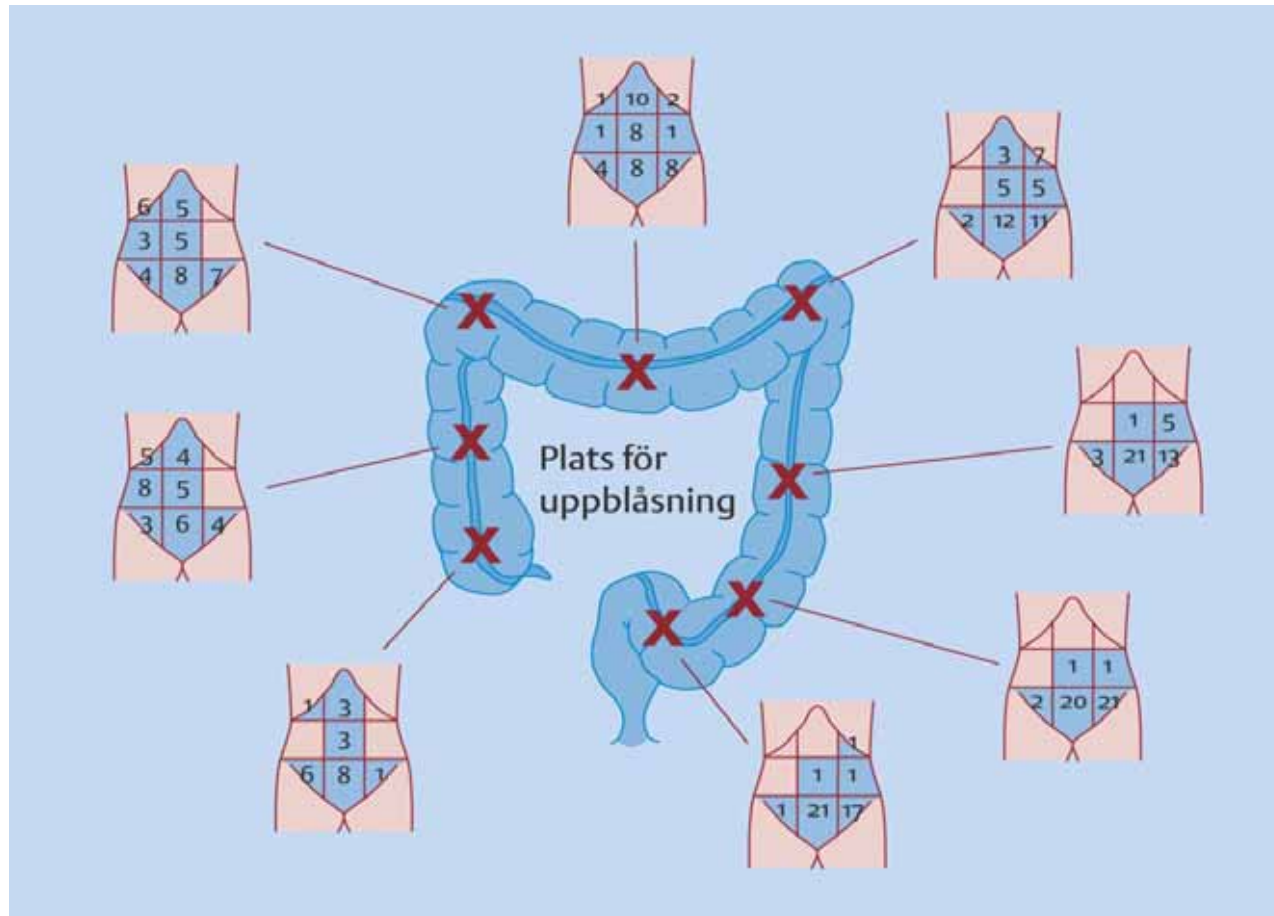
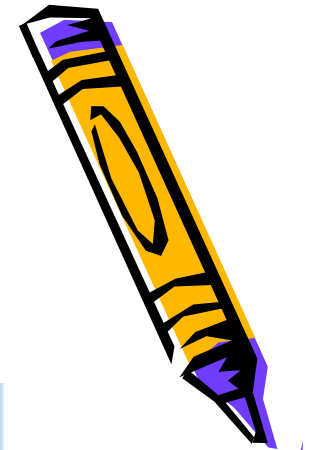
# Symtom

- *Smärta*
- Uppblåsthet/buksvullnad/gasbesvär
- Avföringsrubbing
- Symtom från andra delar av mag-tarmkanalen, dyspepsi, refluxsjukdom
- Symtom utanför mag-tarmkanalen



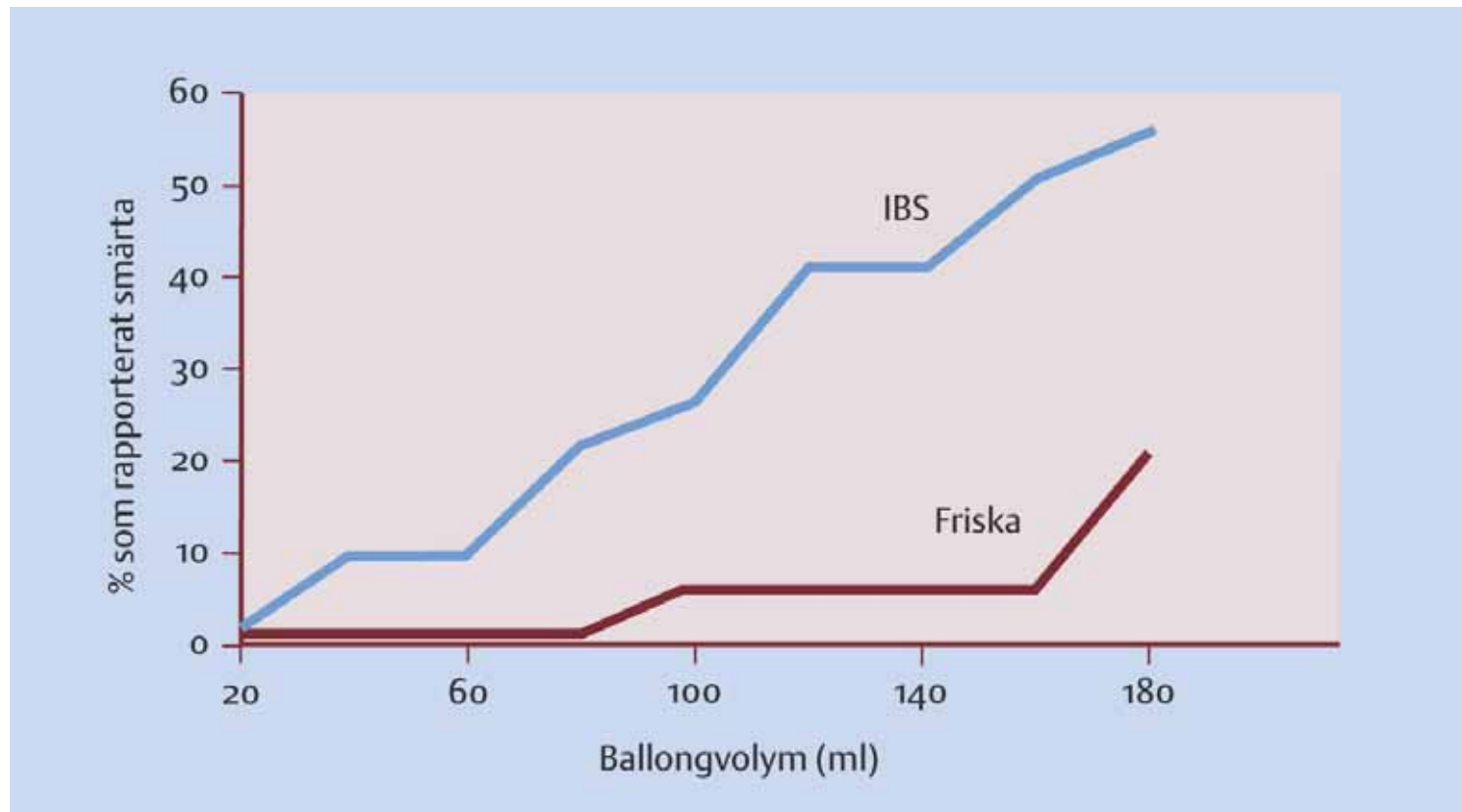
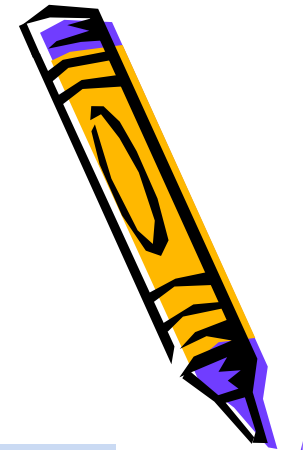
Irritable Bowel Syndrom (IBS)

# Smärta



Irritable Bowel Syndrom (IBS)

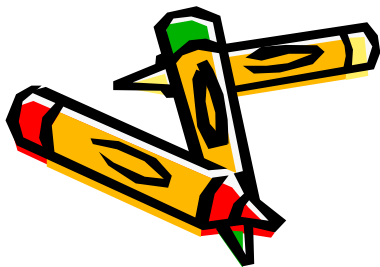
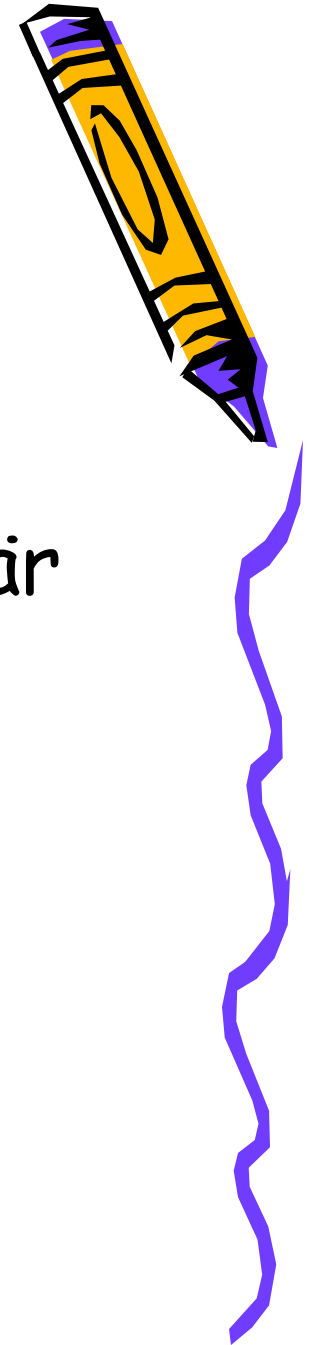
# Smärta



Irritable Bowel Syndrom (IBS)

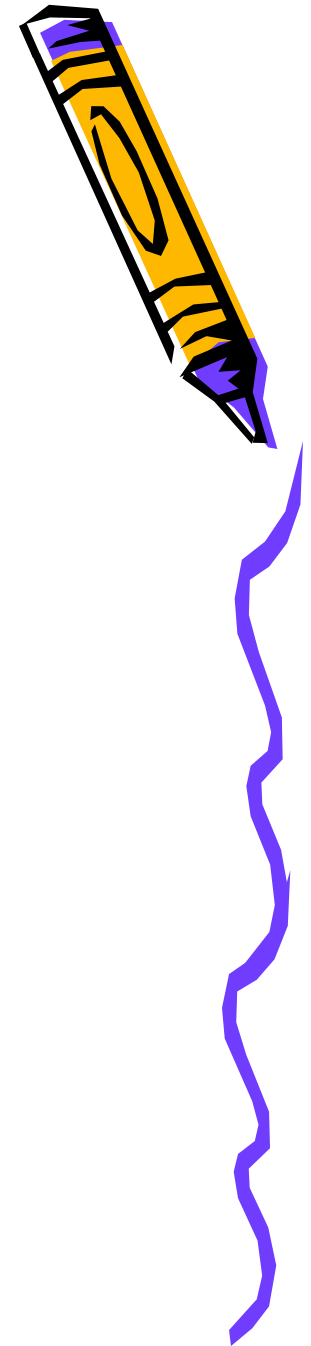
# Symtom

- *Smärta*
- Uppblåsthet/buksvullnad/gasbesvär
- *Avföringsrubbing*
- Symtom från andra delar av mag-tarmkanalen, dyspepsi, refluxsjukdom
- Symtom utanför mag-tarmkanalen



Irritable Bowel Syndrom (IBS)

# Avföringsmönster



Bristol Stool Form Scale			
Lång passagetid (dvs. 100 tim)	Typ 1	Små, hårda klumpar, "harlortar", som små nötter, svåra att få ut.	
	Typ 2	Korvformad, men knölig.	
	Typ 3	Som en korv, men med sprickor på ytan.	
	Typ 4	Som en korv eller orm, jämn och mjuk.	
Kort passagetid (dvs. 10 tim)	Typ 5	Mjuka klickar med skarpa kanter.	
	Typ 6	Fluffiga bitar med ojämna kanter, en grötig avföring.	
	Typ 7	Vattnig, inga fasta bitar.	

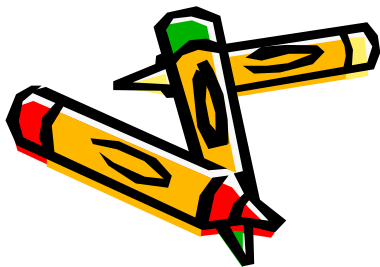
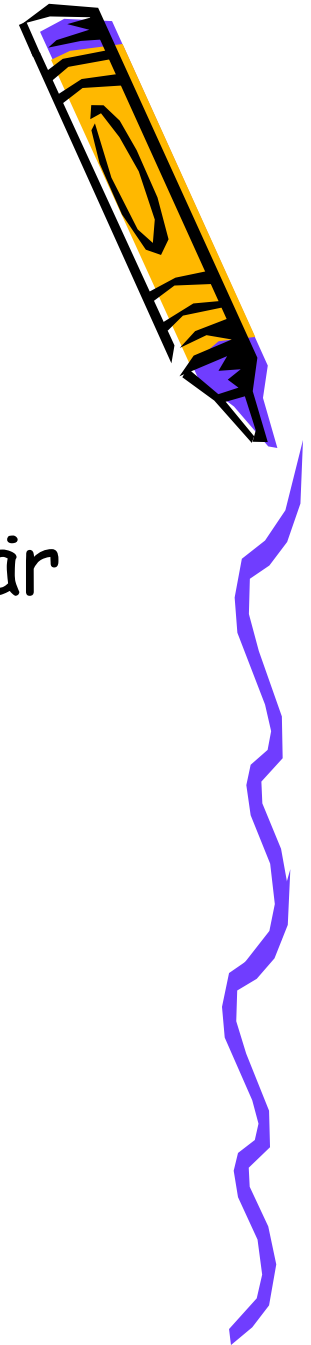


Irritable Bowel Syndrom (IBS)



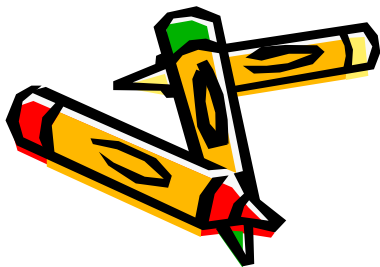
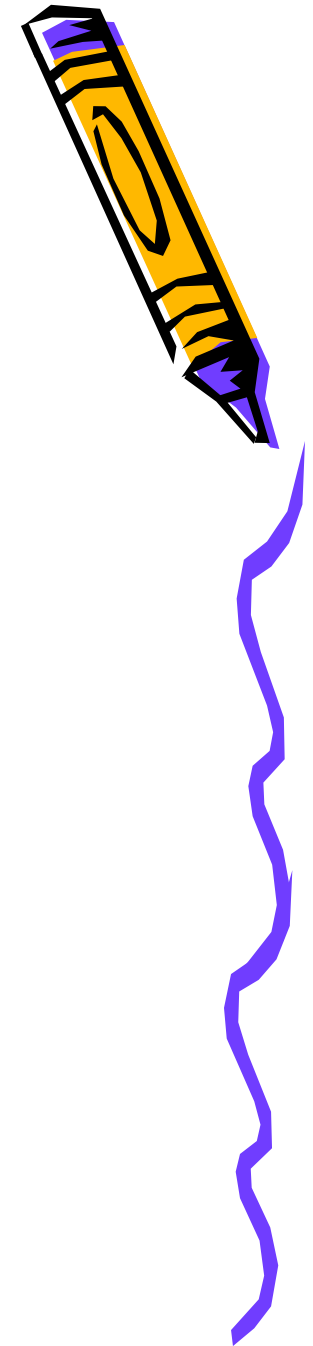
# Symtom

- *Smärta*
- Uppblåsthet/buksvullnad/gasbesvär
- *Avföringsrubbing*
- Symtom från andra delar av mag-tarmkanalen, dyspepsi, refluxsjukdom
- *Symtom utanför mag-tarmkanalen*



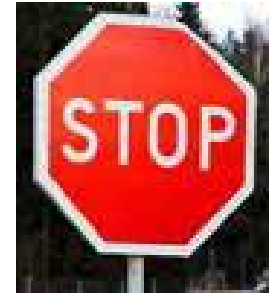
Irritable Bowel Syndrom (IBS)

# Symtom utanför mag-tarmkanalen



Irritable Bowel Syndrom (IBS)

# Hur mycket ska man utreda?



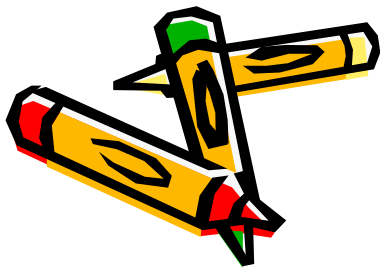
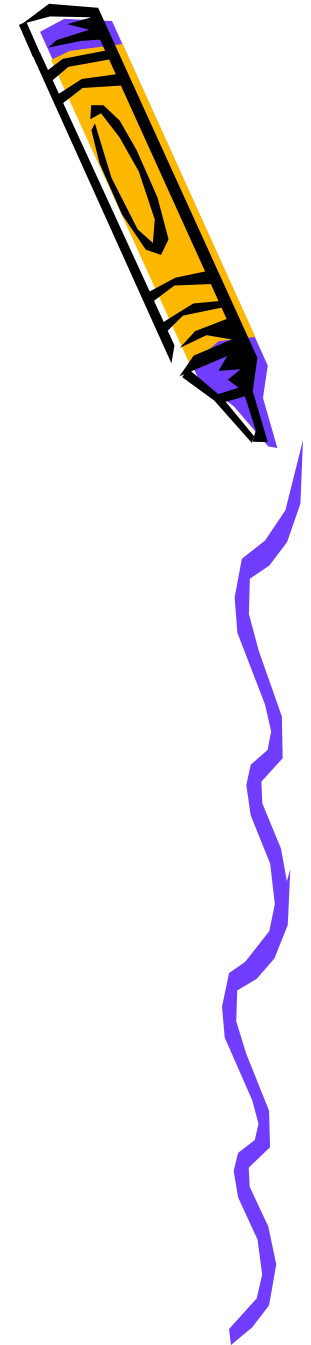
- Antingen...
  - "Tänk om det är något annat, måste utesluta allt..."
- eller...
  - Jobbig patient med ont i magen → IBS!



» Gyllene mellanväg?

Irritable Bowel Syndrom (IBS)

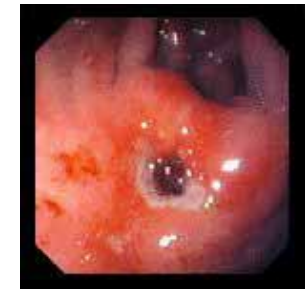
# Diagnostik och omhändertagande



Irritable Bowel Syndrom (IBS)

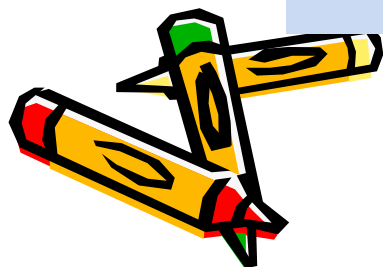
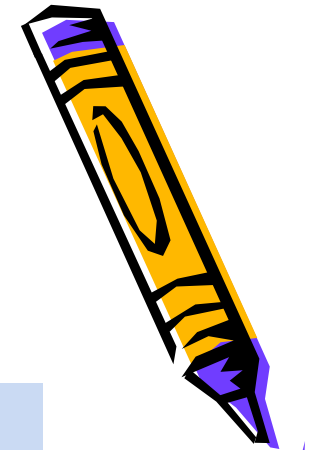
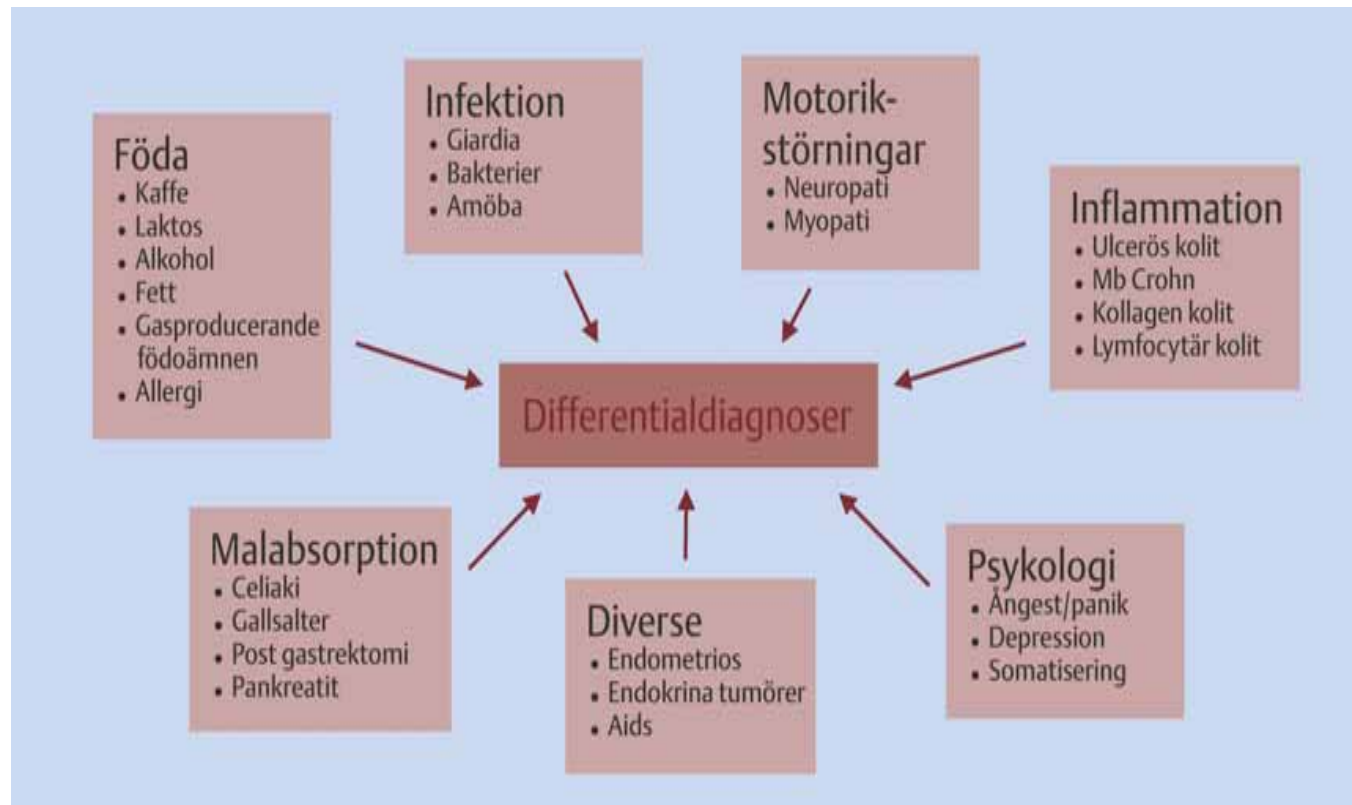
# Differentialdiagnoser till IBS

- IBD (Ulcerös kolit och Mb Crohn)
- Infektiös kolit
- Mikroskopisk kolit
- Gallsten
- Magsår och refluxrelaterade sjukdomar
- Celiaki
- Laktosintolerans
- Födoämnesöverkänslighet
- Hypotyreos
- Coloncancer (och alla andra maligniteter!)
- M.m., m.m.!



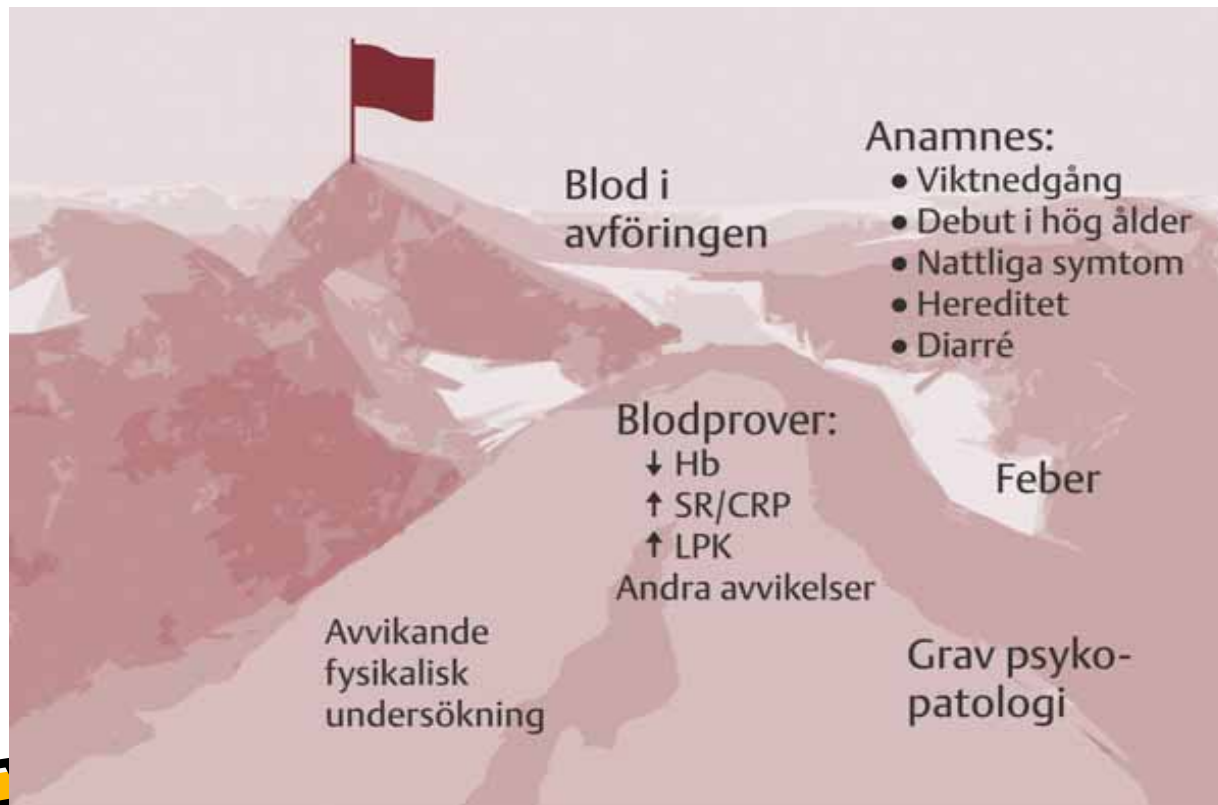
Irritable Bowel Syndrom (IBS)

# Differentialdiagnoser

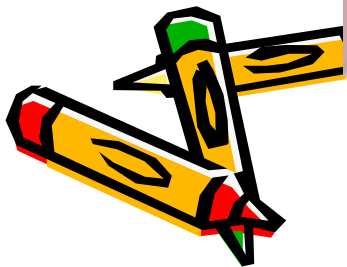
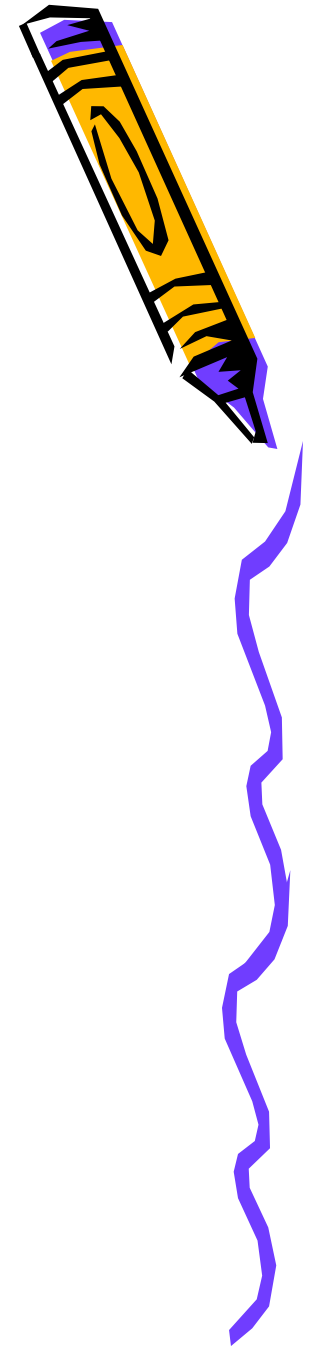


Irritable Bowel Syndrom (IBS)

# Varningssymtom



Irritable Bowel Syndrom (IBS)

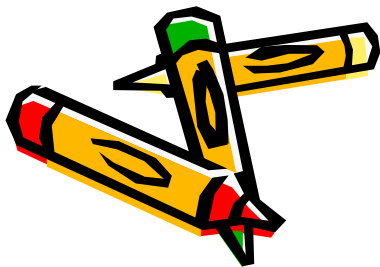


# Alarmsymtom

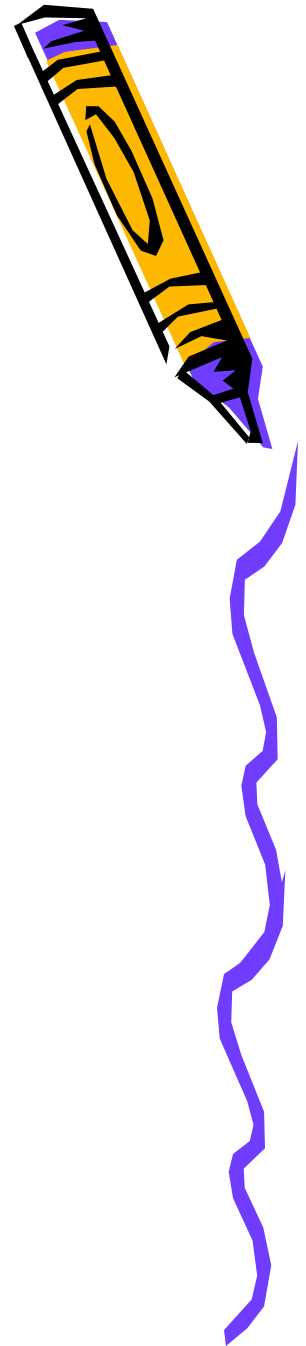
Avsaknad av alarmsymptom– trygg diagnos

Närvaro av alarmsymptom kräver utredning, men utesluter inte IBS, föreligger hos många patienter

- Synligt blod i avföringen
- Ålder >50 år vid symptomdebut
- Coloncancer hos förstagrads släkting
- Viktnedgång
- Natliga symtom



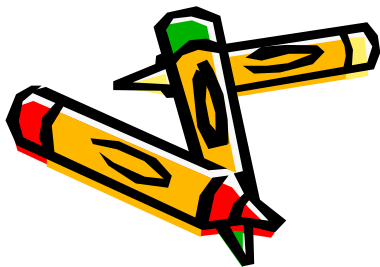
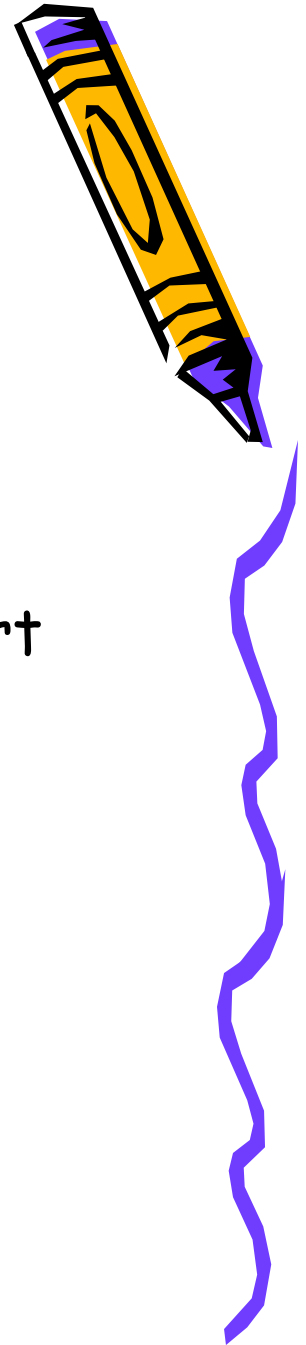
Irritable Bowel Syndrom (IBS)





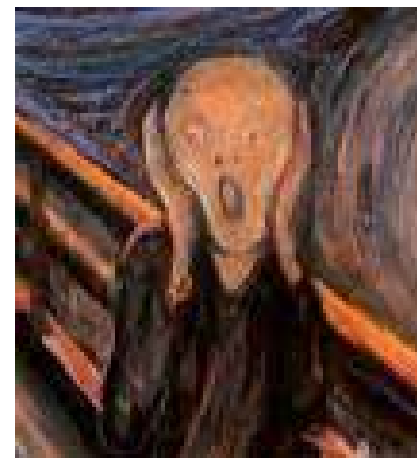
# Diagnoskriterier

- Kriterier uppfyllda, inga alarmsymtom →  
Relativt sensitivt, mycket specifikt
- IBS-diagnos ställd på detta sätt mycket säkert  
(95-100 % 2 års uppföljning)
- Trygghet för läkaren, förmedla till patienten!



# Andra symptom överrepresenterade vid IBS

- Övre GI-besvär: illamående, epigastralgi
- Depression, ångest, somatisering
- Trötthet
- Huvudvärk, nack- ryggvärk
- Urogenitala smärtor



Fler symptom ➡ Färre undersökningar

Irritable Bowel Syndrom (IBS)

# Andra funktionella diagnoser att särskilja från IBS



- Funktionell buksmärtas
  - Kontinuerlig (nästintill) smärta utan relation till födointag/defekation
  - Dålig korrelation till tarmfunktion
  - Ofta svår psykiatrisk komponent
- Funktionell förstoppning
  - >25% av tiden: hård avföring, krystning, känsla av ofullständig tömning eller hinder
  - Avföring <3 ggr/vecka
  - $\geq 2$  av ovanstående och ej IBS
- Funktionell diarré
  - Lös avföring utan buksmärtas
  - Ofta ökad avföringsfrekvens



# Tänkbara

## utredningar/undersökningar

- Koloskopi
- Gastroskopi
- Transglutaminas/gliadin-antikroppar
- ULJ buk, CT buk
- RAST
- Thyroideaprover
- F-Hb
- F-odling
- F-Calprotectin
- Transittid
- Andra blodprover?!



Irritable Bowel Syndrom (IBS)

# Provtagning

- Blodstatus
- CRP, SR
- F-Hb
- F-odling
- F-Calprotectin
- Thyroideaprover

- Blodstatus, SR
- F-Calprotectin - om rimlig misstanke om IBD



Irritable Bowel Syndrom (IBS)

# Celiaki?



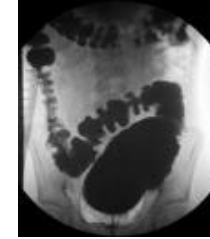
- Delvis likartad symptom bild
  - "Botbar" sjukdom
- »I länder med hög prevalens (t ex Sverige) bör Transglutaminas-antikroppar tas, ej indicerat med gastroskopi för px initialt



Irritable Bowel Syndrom (IBS)



# Koloskopi/Kolonröntgen



- 50% av IBS-patienterna genomgår kolonundersökning (ffa koloskopi) under utredningen
- Ingen skillnad i utfall mellan IBS-patienter och screeningpopulation (buksmärta eller förändrade avföringsvanor som indikation)
- Genomgången koloskopi innebär EJ minskad oro eller bättre livskvalité
- I normalfallet utan alarmsymptom således ej indicerat
- Vid diarré ska koloskopi med biopsier alltid göras !!!

Irritable Bowel Syndrom (IBS)



# Ultraljud buk



- Utförs relativt ofta under utredningen av IBS
- Fynd ej helt ovanliga, men sällsynt att de förklarar symptomen
- IBS-patienter genomgår generellt fler operativa ingrepp (t ex cholecystectomier) än andra - ofta i onödan
- Undvik att göra om ej klar misstanke finns!

Irritable Bowel Syndrom (IBS)



# Laktosintolerans



- Lika vanligt hos IBS-patienter som i normalbefolkningen
- Dålig överensstämmelse mellan upplevda mjölkrelaterade symtom och laktosintolerans hos IBS-patienter
- Laktosfri kost hos IBS-patienter med laktosintolerans har inte visat övertygande effekt
- Svårt att identifieras specifik symptombild för de med laktosintolerans

Slutsats: Rutinmässigt behöver det ej kontrolleras



Irritable Bowel Syndrom (IBS)

# Födoämnesallergi/överkänslighet

- Majoritet av patienterna upplever korrelation till olika födoämnen
- Dålig överensstämmelse mellan symptom och påvisbar sensitisering mot födoämnet
- Vissa studier visat samband - subgrupp av patienter?
- Ej indicerat att screena för födoämnesallergi vid IBS
- Studier pågår bl a på SU

Irritable Bowel Syndrom (IBS)



# Mer "ovanliga" undersökningar

- Se-HCAT

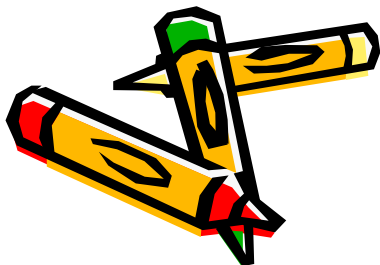
- » Vid svår diarré med neg koloskopi, ffa om riskfaktorer (t ex cholecystectomi)

- Test för bakteriell överväxt

- Laktulostest

- Tunntarmsaspirat för odling

- » Vid svår diarré och riskfaktorer (diabetes, motorikstörning)



# Mer "ovanliga" undersökningar, forts.

- Motorikundersökningar

- Tunntarmsmanometri

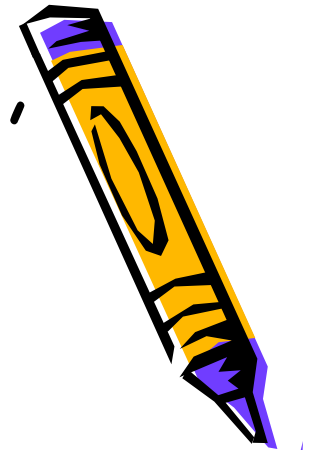
- Vanligt med fynd vid IBS, varierande, ospecifikt, dålig korrelation till symptom

- » På specifik misstanke

- Transittidsmätning

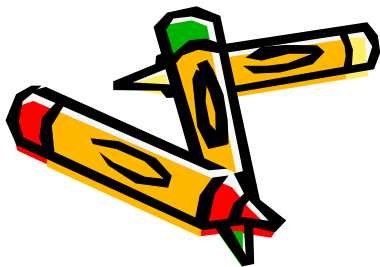
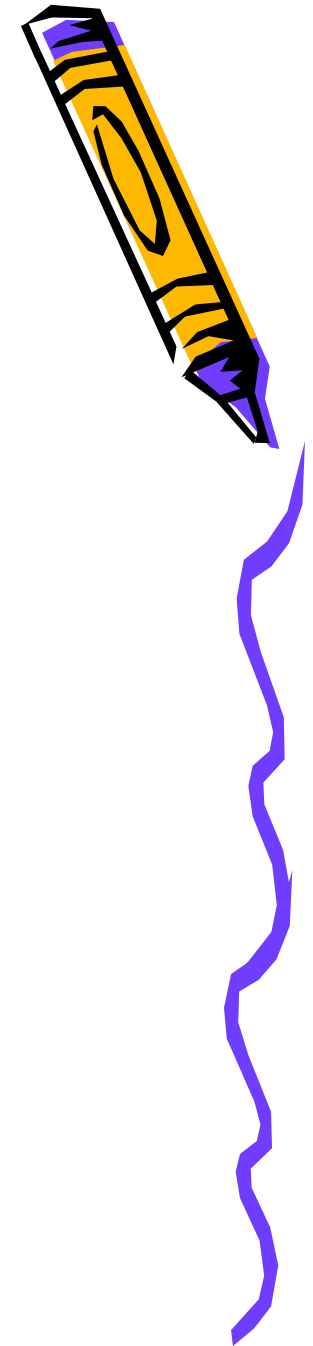
- Anorektal funktion (manometri, defekografi)

- » Vid svår förstoppning



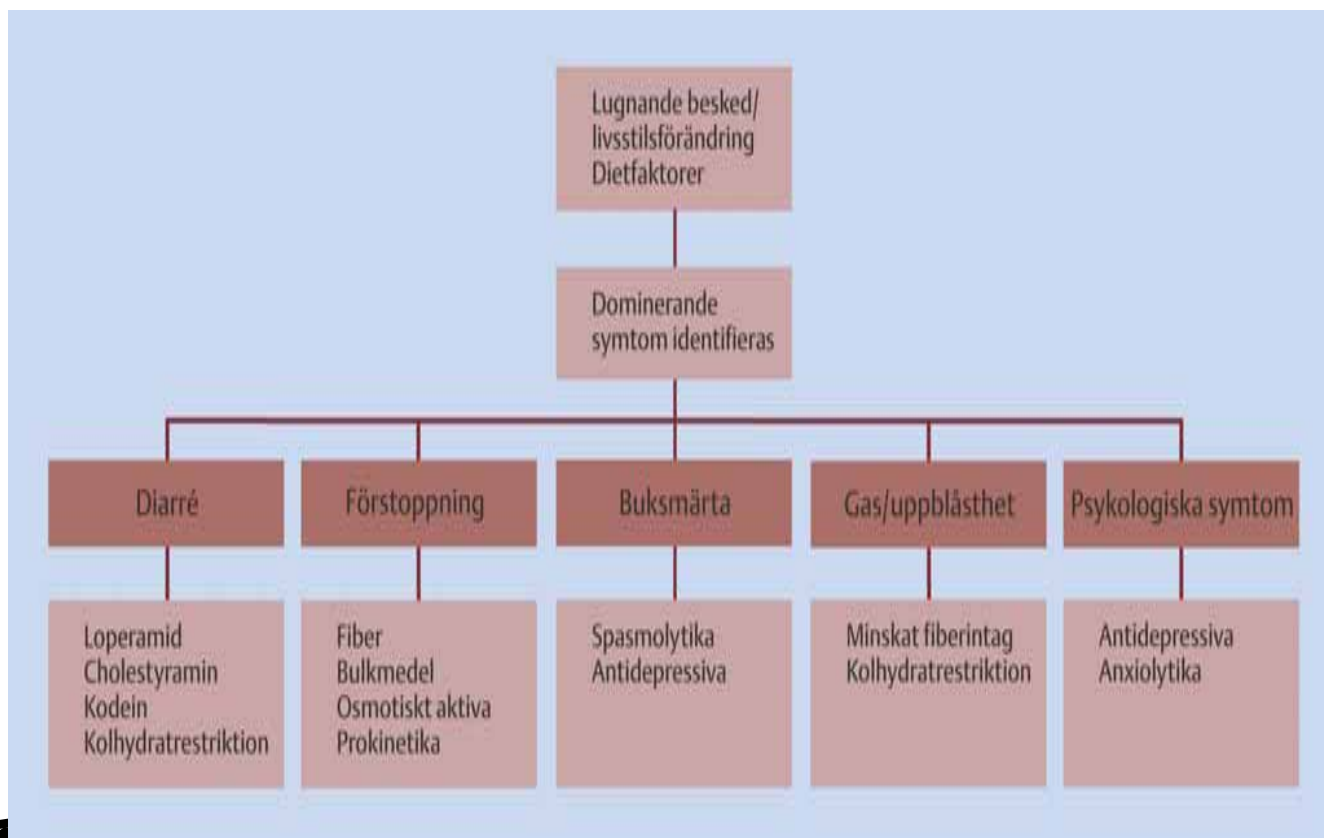
Irritable Bowel Syndrom (IBS)

# Omhändertagande



Irritable Bowel Syndrom (IBS)

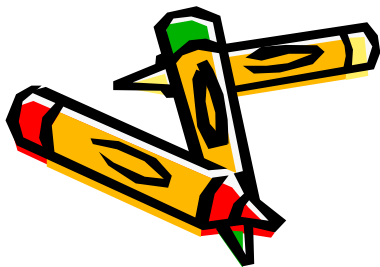
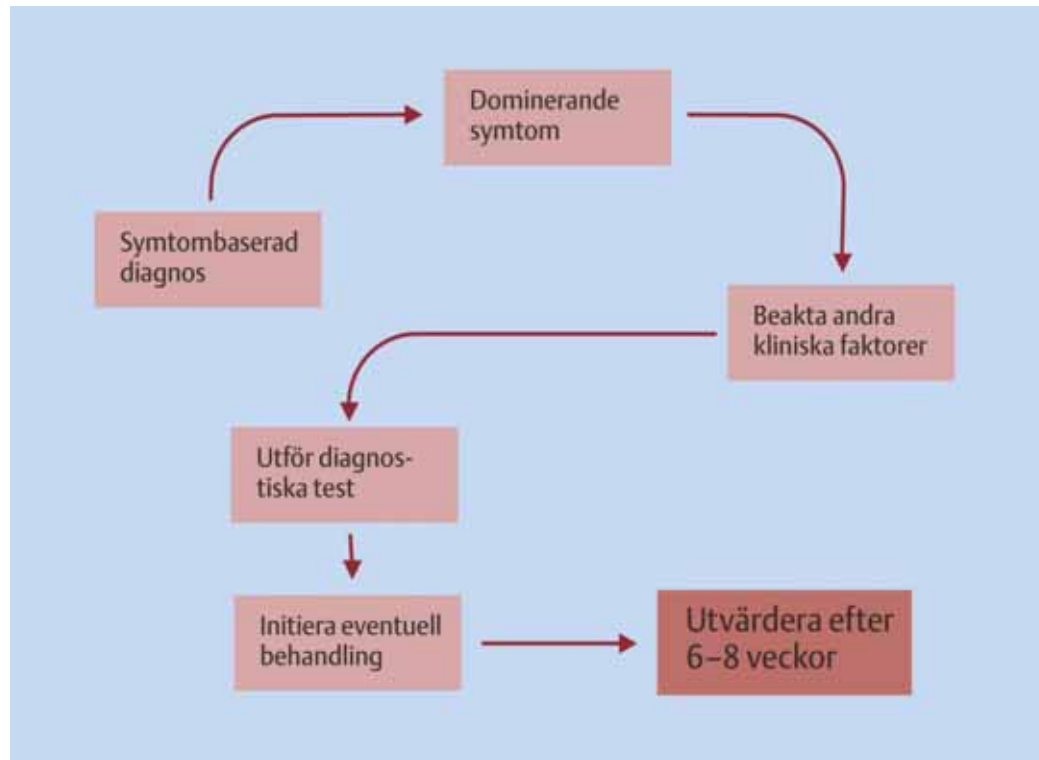
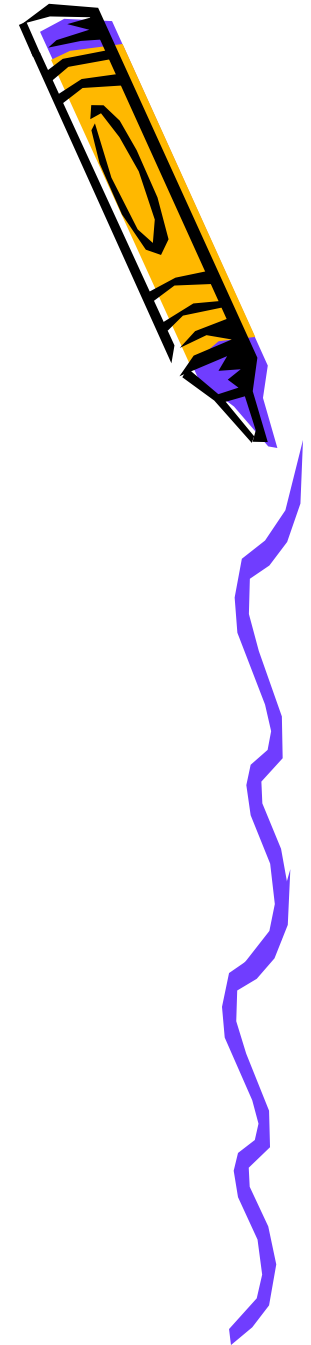
# Behandling



Irritable Bowel Syndrom (IBS)



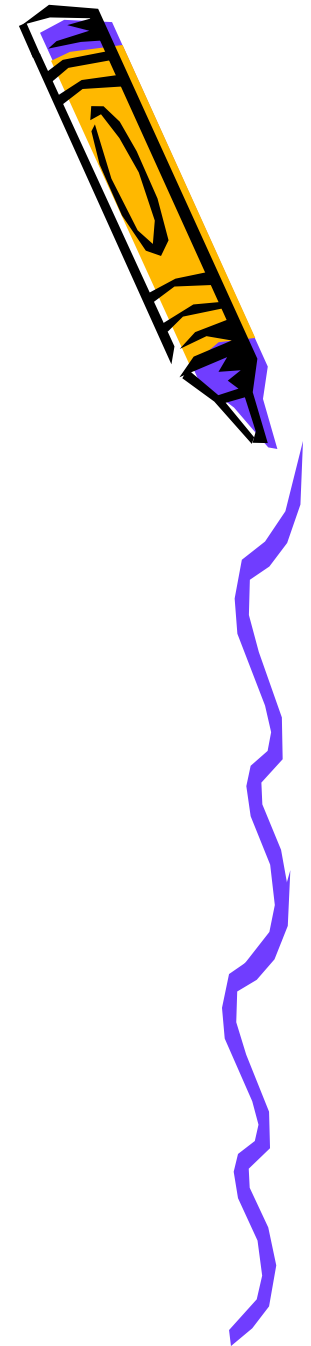
# Diagnostik och omhändertagande



Irritable Bowel Syndrom (IBS)

# Behandling

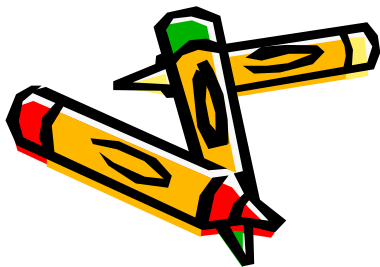
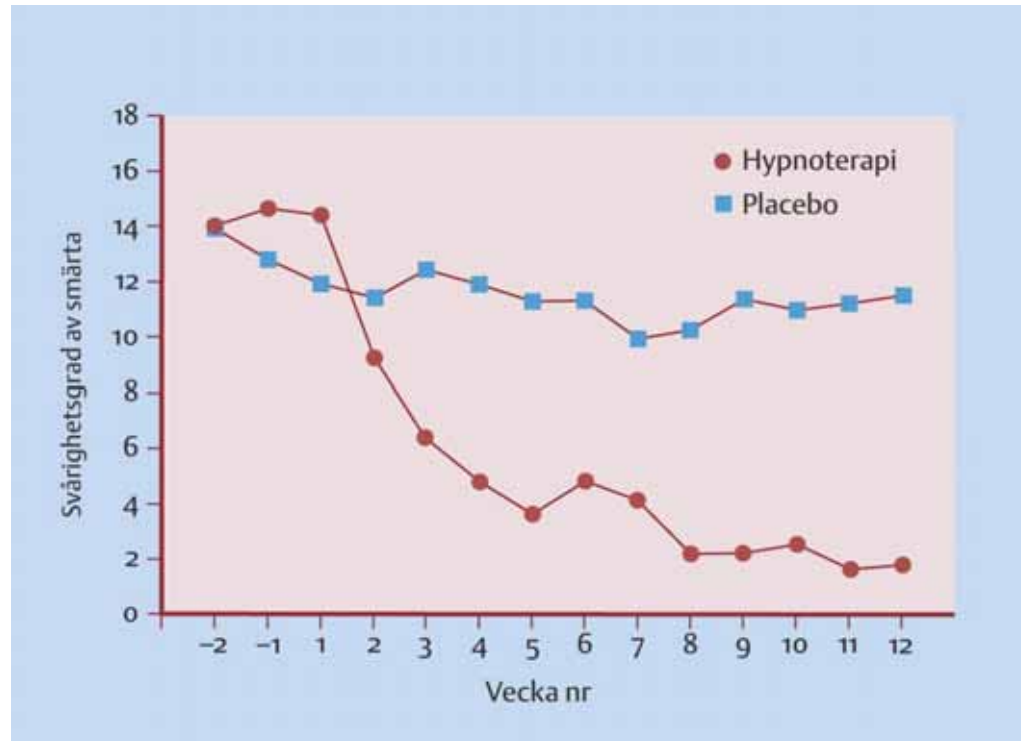
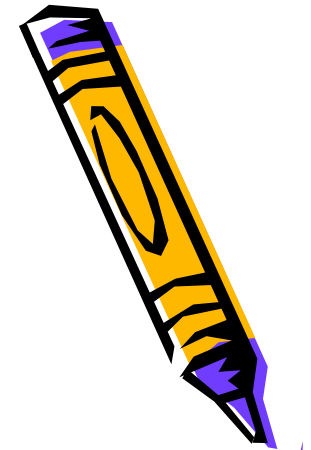
- Psykologisk behandling
  - Avslappning
  - Kognitiv beteendeterapi
  - Hypnos
  - Annan behandling, TNS, akupunktur, zonterapi



Irritable Bowel Syndrom (IBS)



# Hypnosbehandling



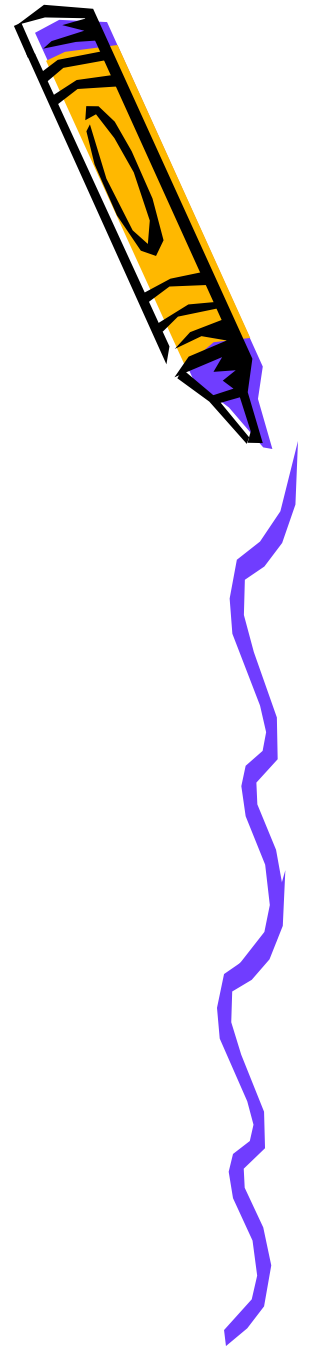
Irritable Bowel Syndrom (IBS)



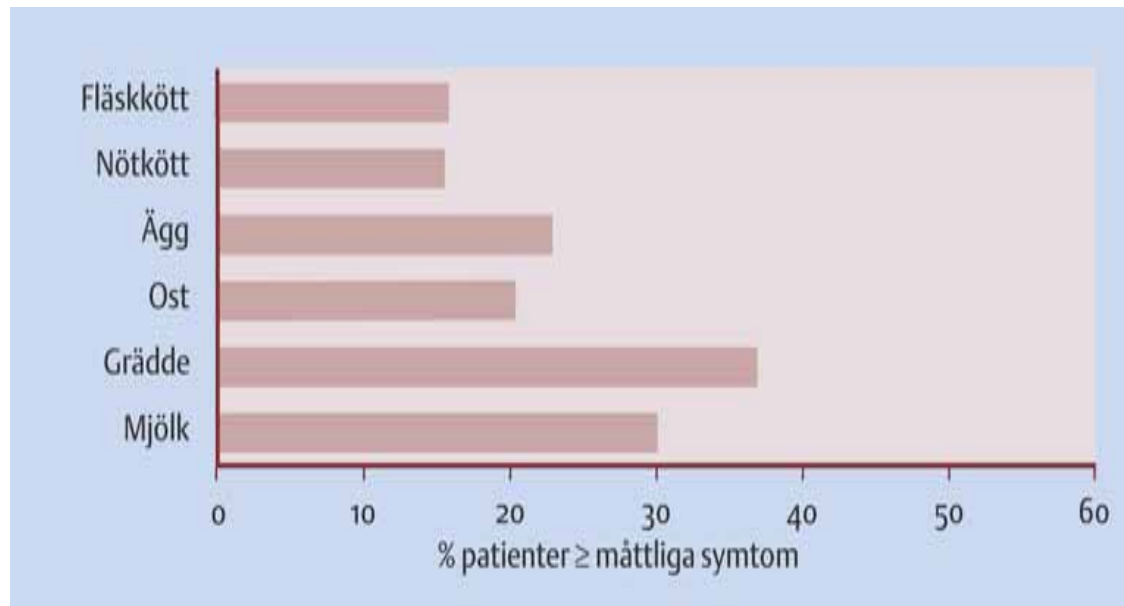
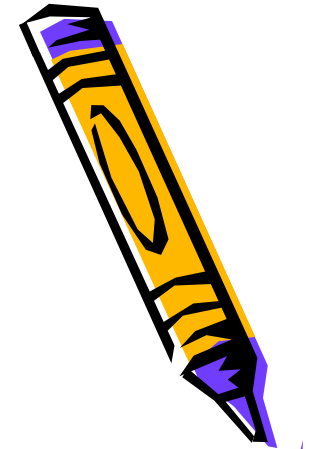
# Kost vid IBS



Irritable Bowel Syndrom (IBS)

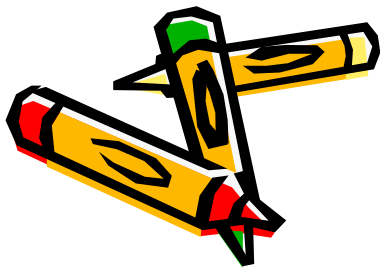
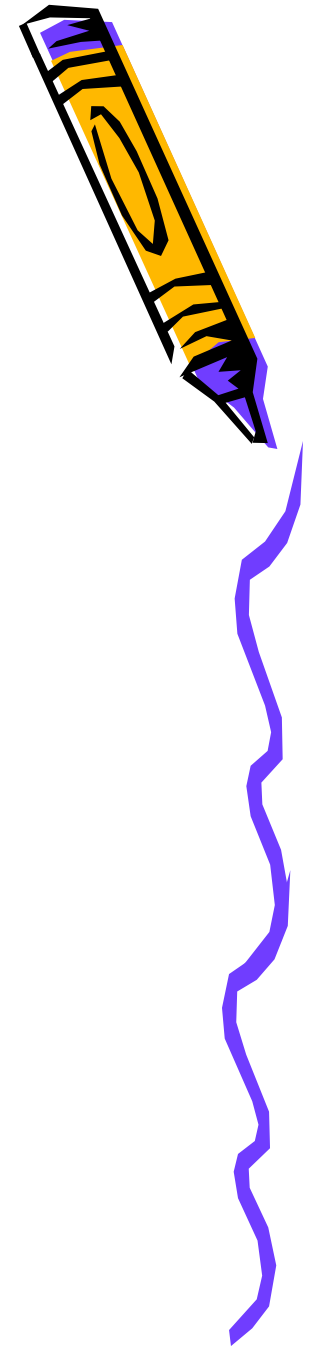
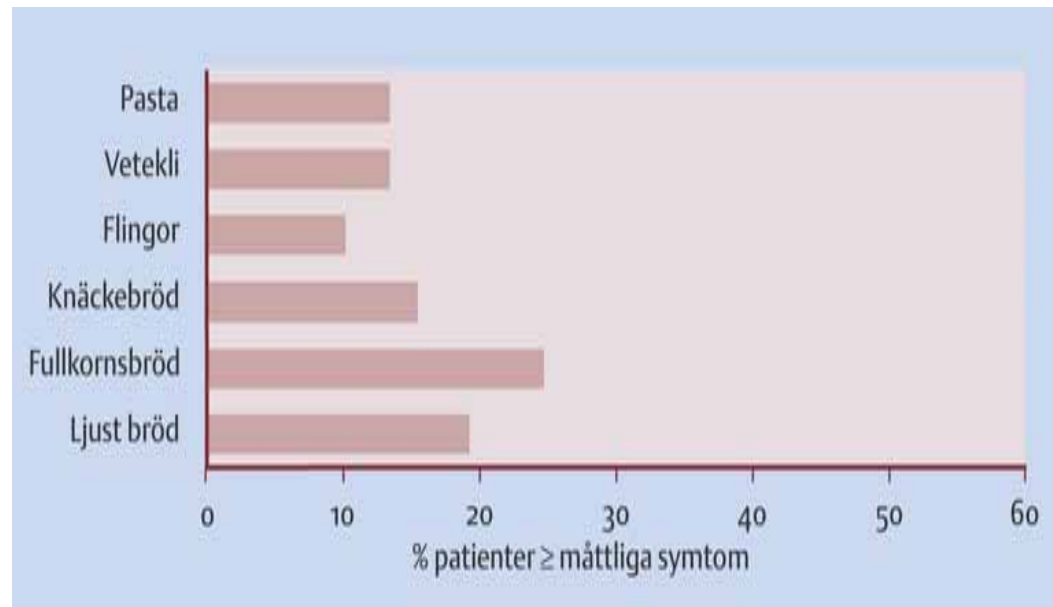


# Besvär efter animalprodukter



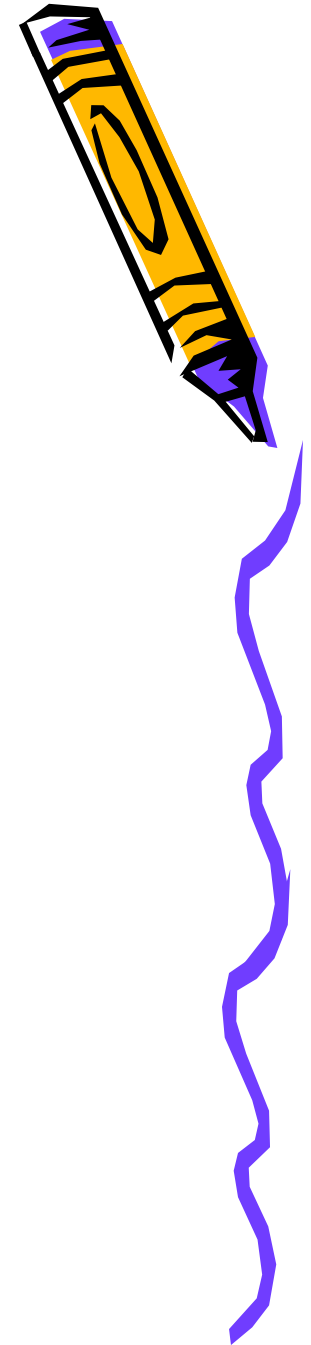
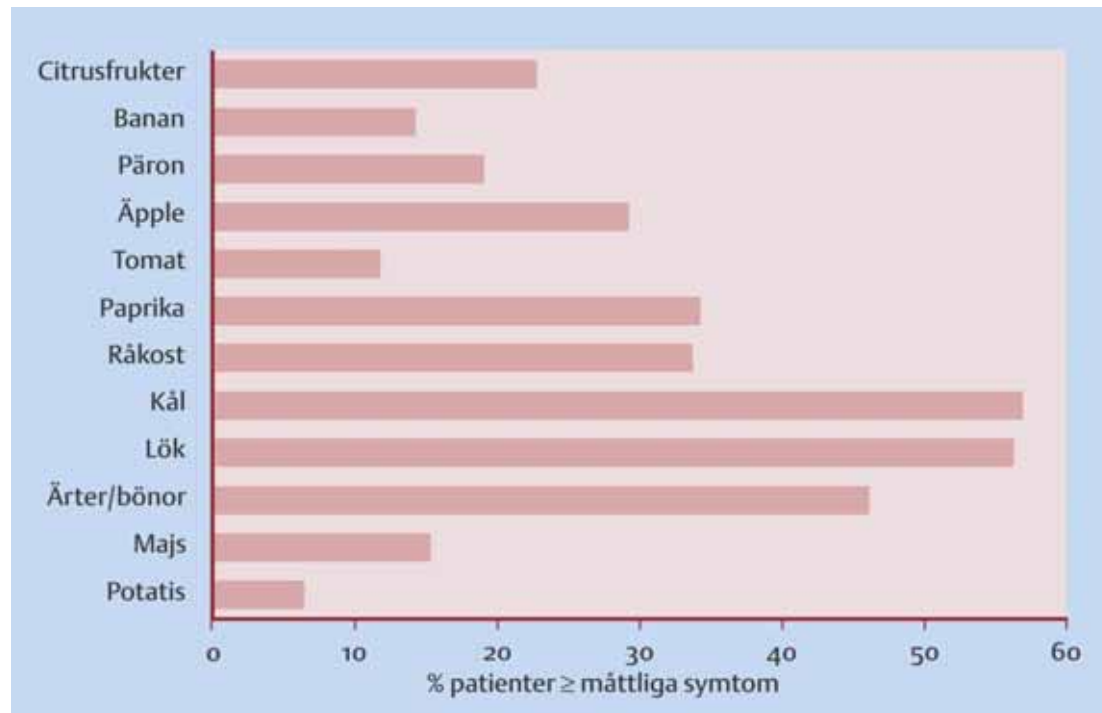
Irritable Bowel Syndrom (IBS)

# Sädesprodukter



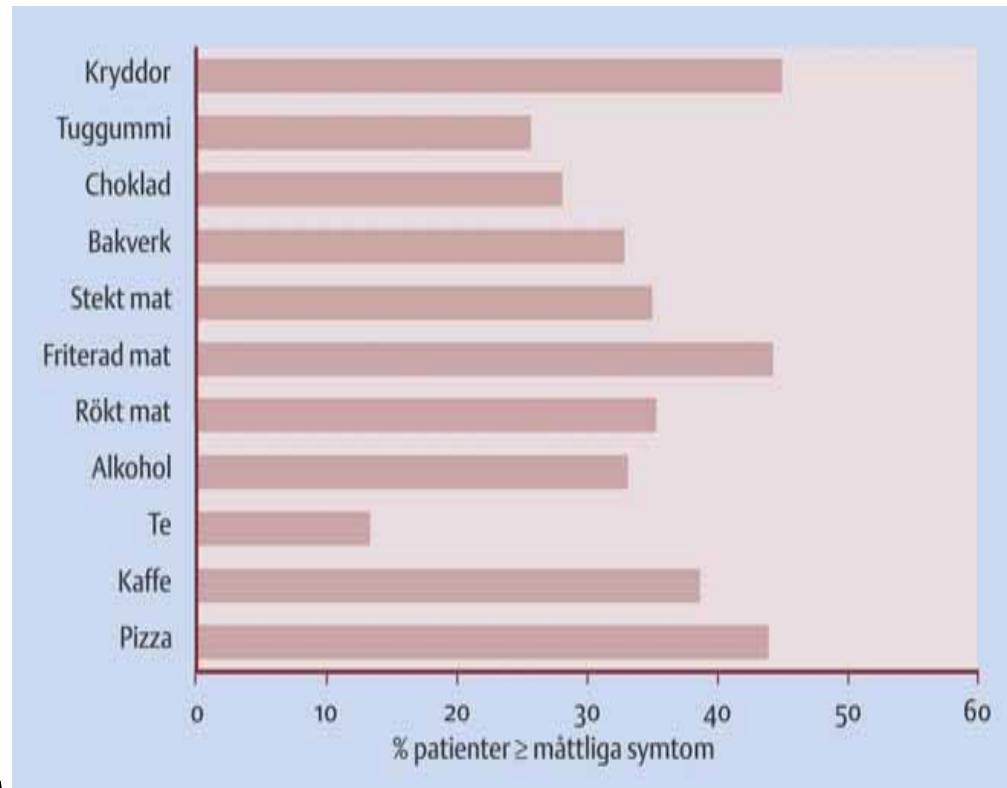
Irritable Bowel Syndrom (IBS)

# Frukt och grönsaker

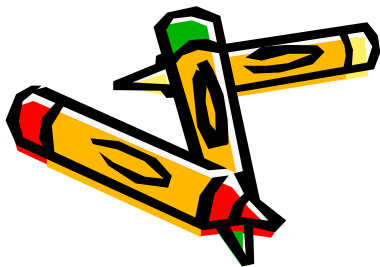
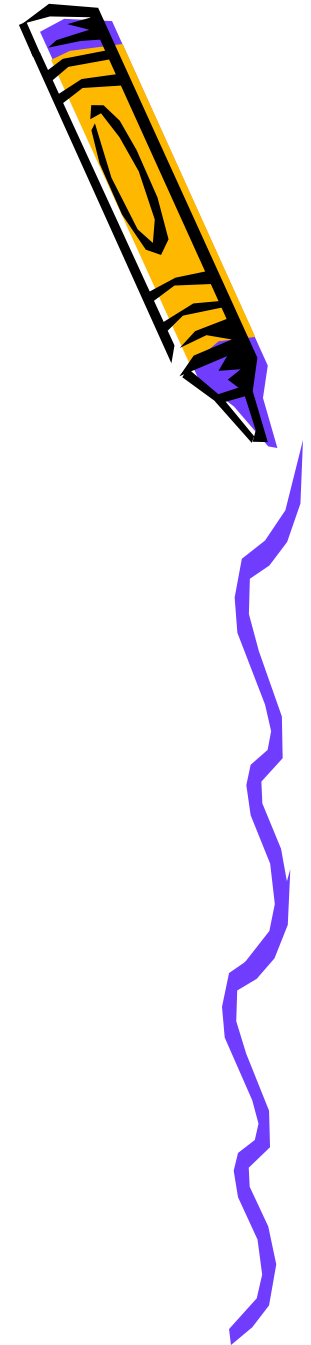


Irritable Bowel Syndrom (IBS)

# Andra födoämnen



Irritable Bowel Syndrom (IBS)

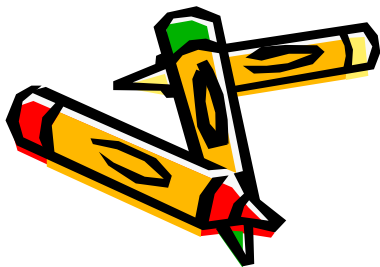
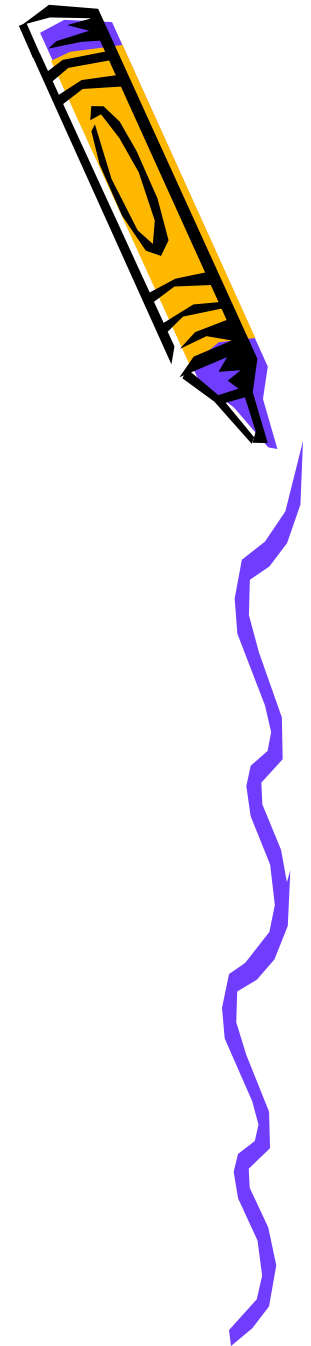


# Kostråd

1. Låt patienten föra dagbok över symtom och födointag under exempelvis en vecka och se om det finns några uppenbara samband.
2. Värdera om symtomdebuten kan relateras till förändring av individens ätmönster.
3. Regelbundna måltider bör uppmuntras.
4. Stort intag av kaffe bör minskas, speciellt om smärta, gas och diarré dominerar.
5. Typen av fiberintag bör värderas. Vetekli och andra icke-lösliga fibrer bör – om inte en uppenbart positiv effekt noterats – bytas ut mot en större andel lösliga fibrer (ispaghula, havre, råg och korn, frukter, t.ex. aprikos, banan, körsbär, plommon, katrinplommon och grapefrukt).
6. Vid förstoppning bör vätskeintaget vara rikligt.
7. En liten grupp patienter kan vara hjälpta av en vetefri diet.
8. Prova laktosfri diet under en kort period hos patienter vilkas symtom relateras till intag av mejeriprodukter.
9. Patienter som intar större mängder frukt eller produkter som innehåller mycket sorbitol och som framför allt har smärta och diarré kan uppmuntras att prova att minska intaget av dessa produkter under en period.
10. Hos verkligt terapirefraktära patienter kan exklusionsdiet och testning för specifik födoämnesintolerans övervägas.

*Tabell IX. Dietråd och behandling vid IBS kan hämtas från den befintliga litteraturen [462]. Viktigt är dock att individualisera detta och inte ge samma råd till alla, eftersom symtombilden varierar betydligt och sannolikt också den underliggande patofysiologin.*

Irritable Bowel Syndrom (IBS)



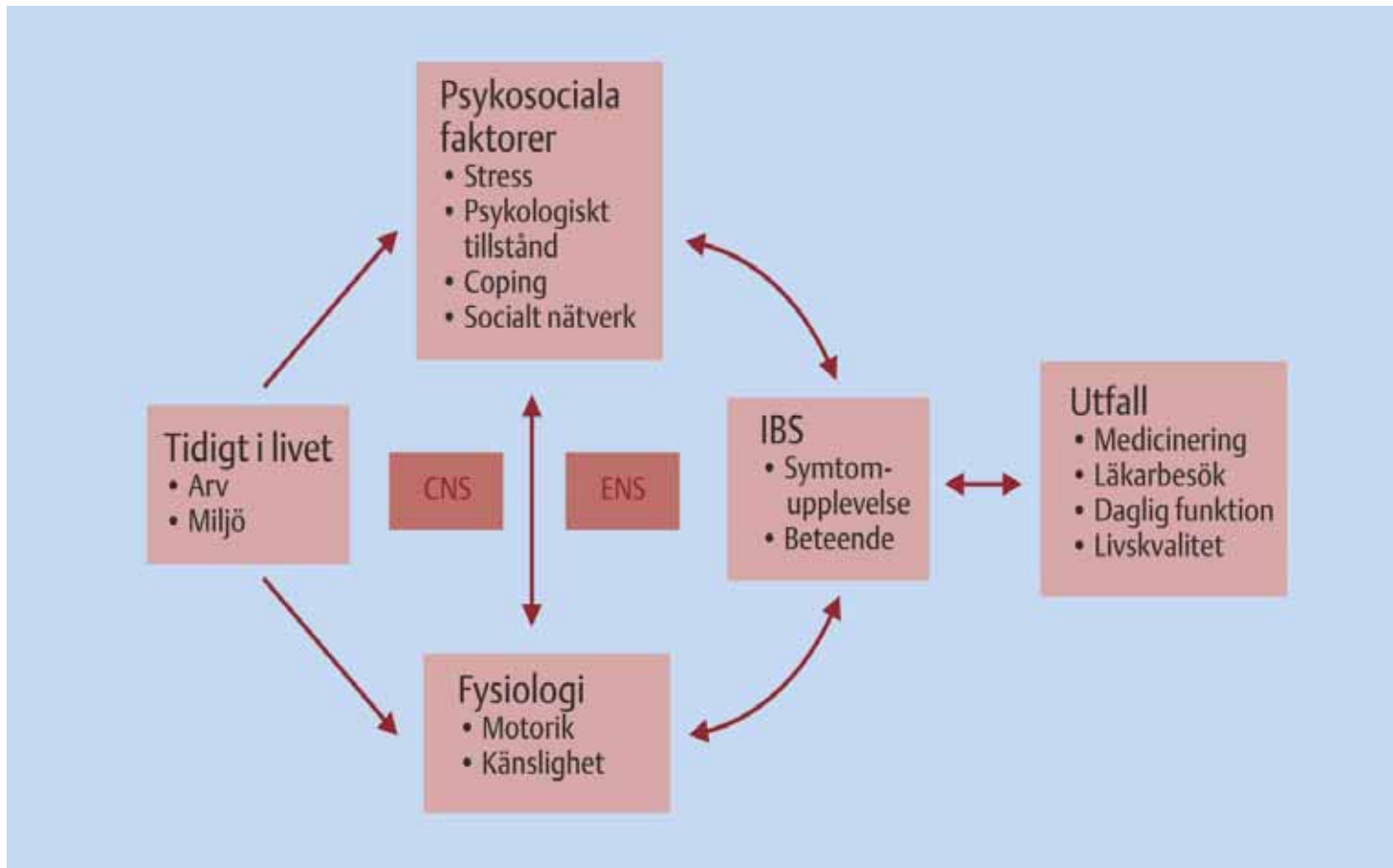
# Sammanfattning



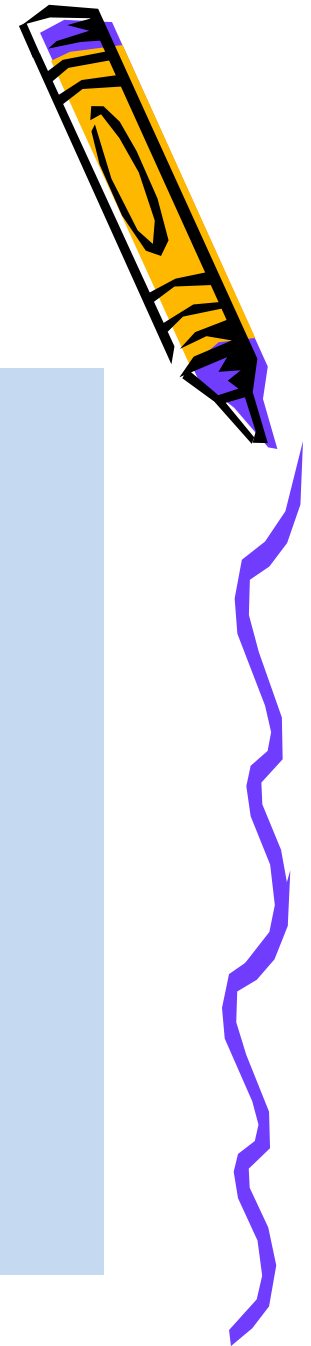
Irritable Bowel Syndrom (IBS)



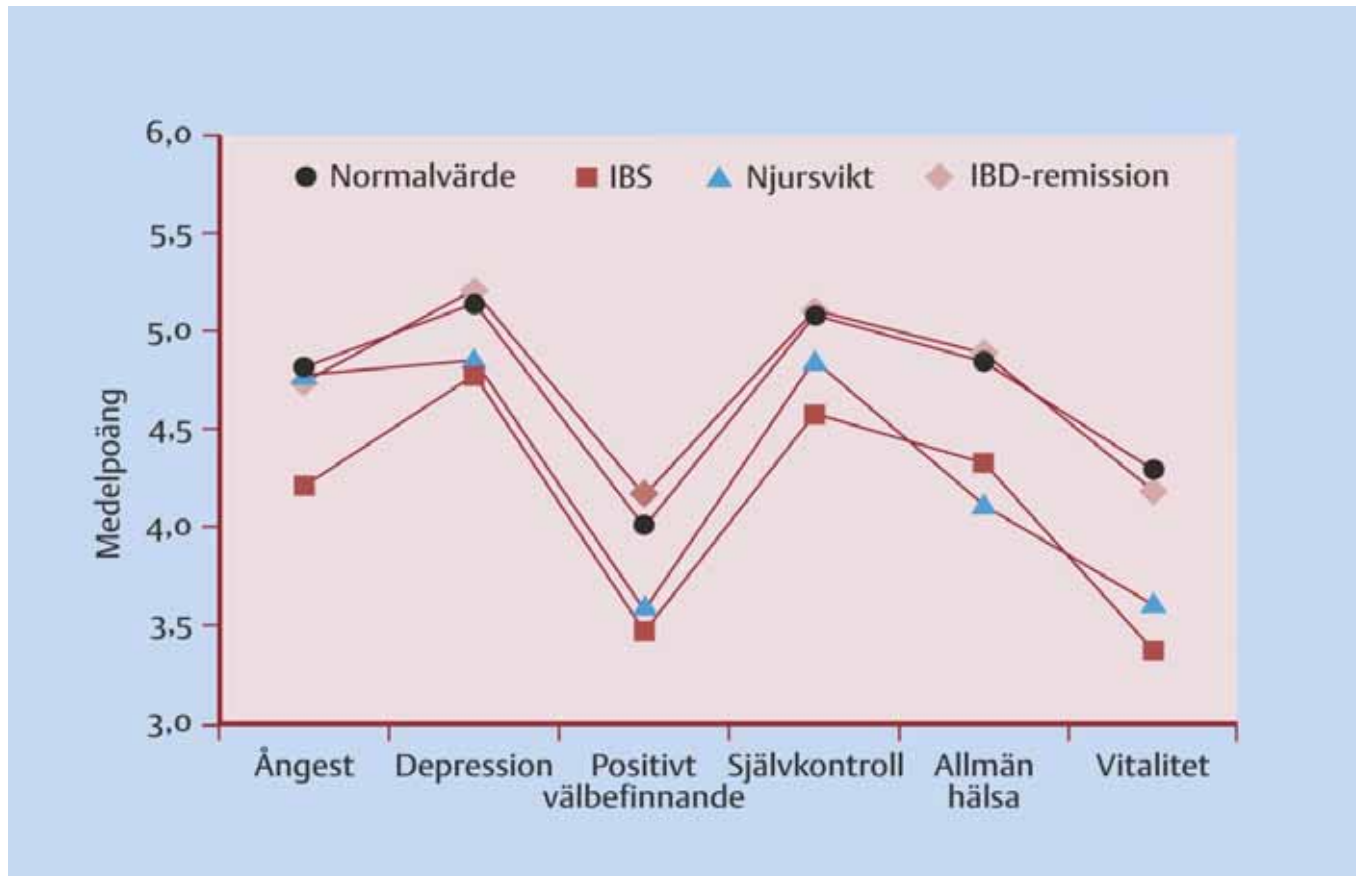
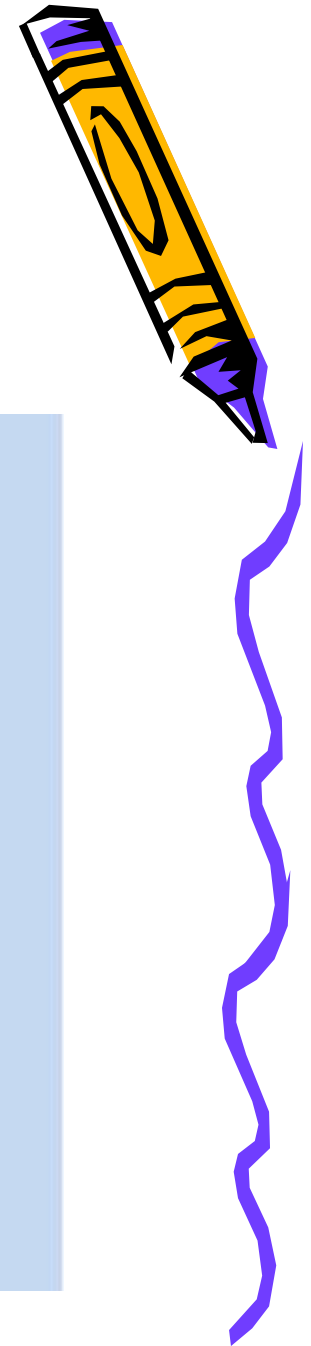
# Översikt



Irritable Bowel Syndrom (IBS)

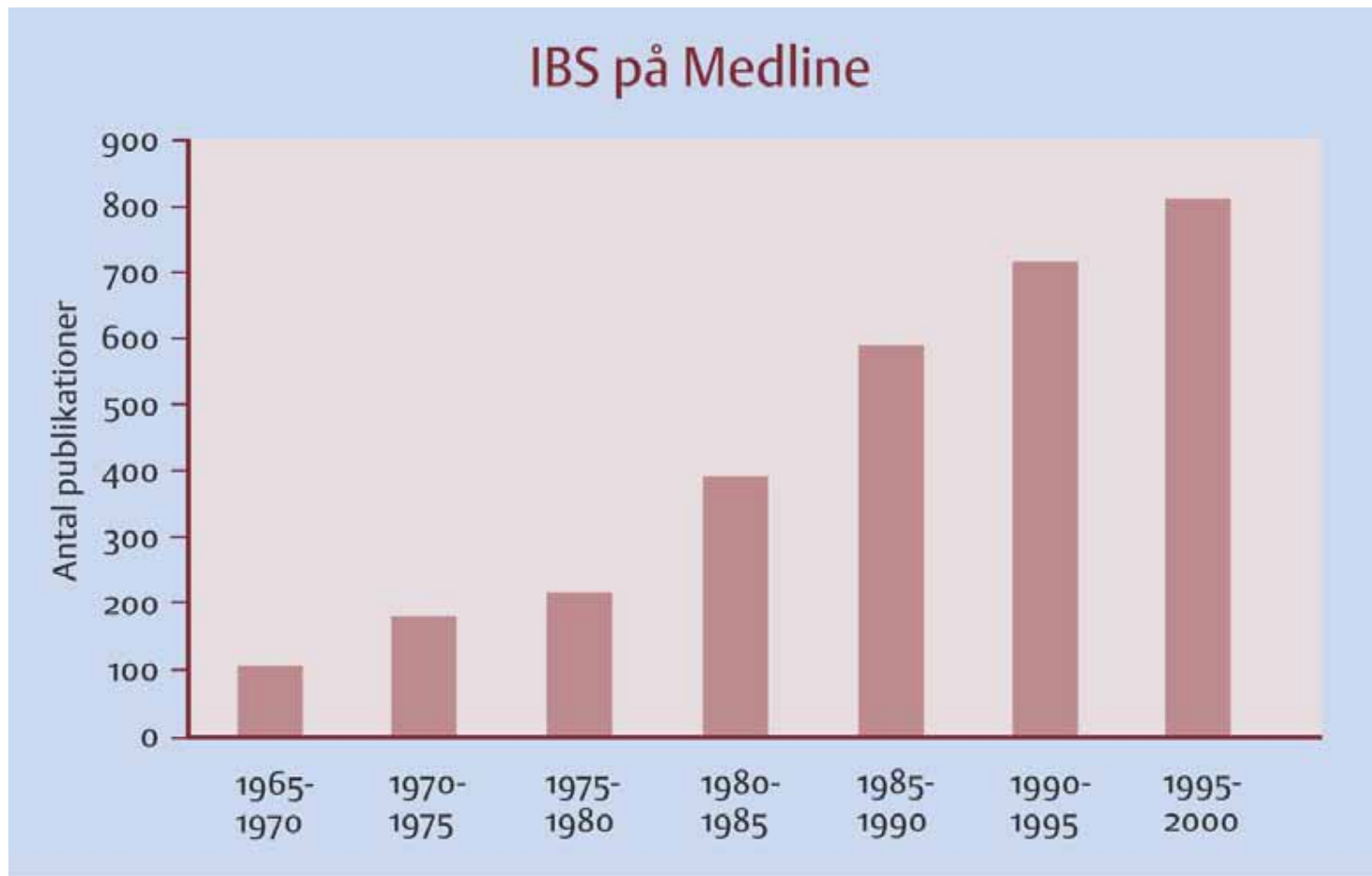
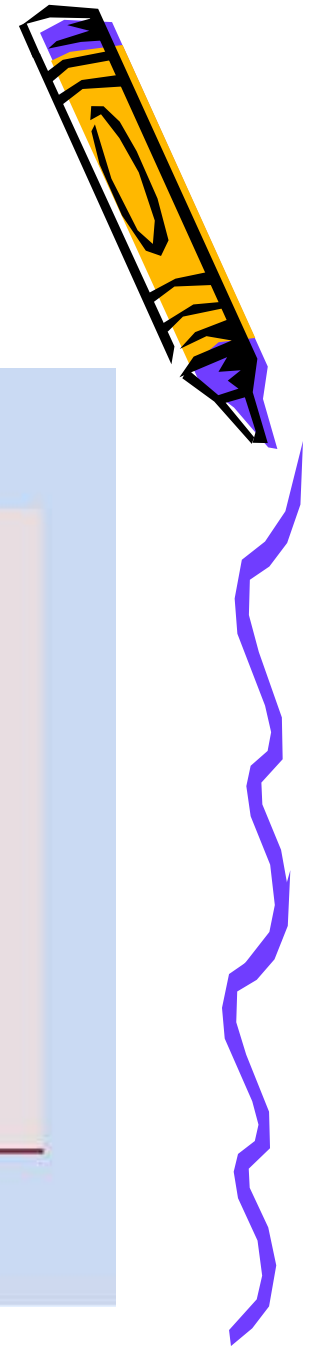


# Hur mår IBS-patienten



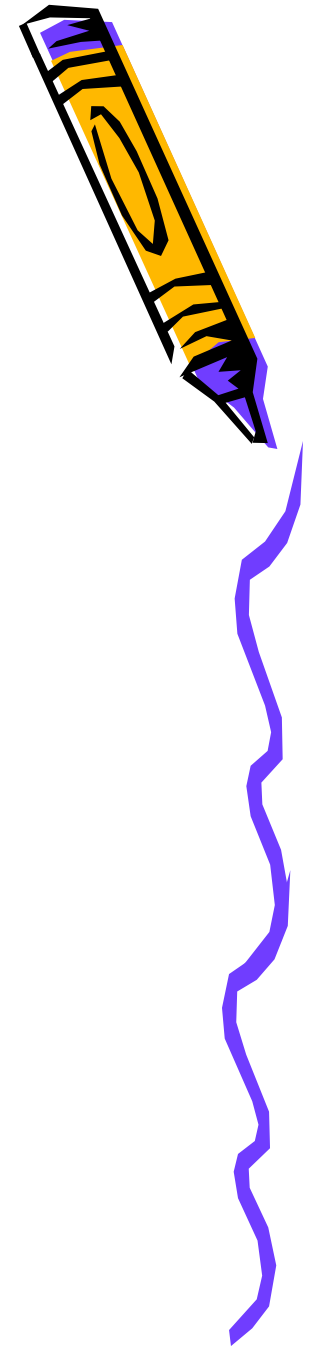
Irritable Bowel Syndrom (IBS)

# Irritable Bowel Syndrom (IBS)



Irritable Bowel Syndrom (IBS)

# Tack



Irritable Bowel Syndrom (IBS)