



## Frågor som du skall försöka få svar på direkt är:

- Hur stor del av min tarm är inflammerad? (Rita/bild)
- Vad gör jag om jag får symptom/skov?
- Hur länge dröjer det innan eventuell medicinering har effekt?
- Vart vänder jag mig om inte medicinen hjälper?
- Vem är/blir min behandlande läkare?
- När ska jag ha kontakt nästa gång med min behandlande läkare?
- Telefonnummer och telefontid till mottagningen?

För dig som vill läsa om din sjukdom rekommenderas:

[www.inflammatorisktarm.nu](http://www.inflammatorisktarm.nu)

Riksförbundet för Mag- och Tarmsjuka (RMT),  
telefon 08-642 42 00 eller [www.magotarm.se](http://www.magotarm.se)

Europeiska föreningen för patienter med IBD:  
[www.efcca.org](http://www.efcca.org)

*Denna folder har tagits fram som en service till sjukvården i samråd med Rikard Svernlöv, Specialistläkare, Universitetssjukhuset i Linköping.*

Telefon:.....

Telefontid:.....

Behandlande läkare:  
.....

Övrigt:.....  
.....  
.....  
.....

STÄMPEL

**FERRING**  
PHARMACEUTICALS

MEDICINE ON THE BODY'S OWN TERMS



Ferring Läkemedel AB, Box 4041, 203 11 Malmö,  
Tel 040 - 691 69 00, Fax 040 - 691 69 95,  
[www.ferring.se](http://www.ferring.se), e-post: [info@ferring.se](mailto:info@ferring.se)

PENT200902/02 [www.rehnco.se](http://www.rehnco.se)



LEEV  
med Crohns sjukdom

*Du som läser det här har just fått veta att du troligen har Crohns sjukdom. Säkert känns det omtumlande att få besked om att du har en sjukdom som du kanske aldrig ens hört namnet på. Sjukdomen är uppkallad efter den amerikanske läkaren Burrill B. Crohn, som år 1932 tillsammans med två andra läkare skrev om den. Han kallade den regional ileit (lokaliserad inflammation i den sista delen av tunntarmen, som på latin kallas ileum). Senare fann man att sjukdomen även kan angripa andra delar av mag-tarmkanalen. Dess namn ändrades till Crohns sjukdom, som ett erkännande av Crohns insats för förståelsen av den.*

### Inflammatorisk tarmsjukdom

Crohns sjukdom hör till de så kallade kroniska inflammatoriska tarmsjukdomarna (även kallade IBD efter engelskans Inflammatory Bowel Disease) dit även ulcerös kolit och mikroskopisk kolit hör. Termen kronisk syftar på att sjukdomen aldrig läker ut helt och hållet även om du kan leva utan symptom under mycket lång tid. Typiskt för sjukdomen är att den är aktiv i perioder, skov, för att därefter åter gå in i en inaktiv fas. Hur tätt skoven kommer är svårt att sia om i början, men det brukar klarna när du haft sjukdomen i något eller några år. Kontinuerlig medicinsk behandling minskar risken för skov även om ingen medicin helt kan förebygga nya skov.

*Drygt 500 personer insjuknar varje år och i Sverige finns det cirka 20.000 personer med Crohns sjukdom.*

### Sjukdomsorsak

Orsaken till Crohns sjukdom är dessvärre idag inte känd. Till skillnad från andra diarrésjukdomar är inte Crohns sjukdom smittsam och du kan aldrig överföra sjukdomen till någon annan. Sjukdomen har heller inte kunnat visas orsakad av en viss bakterie eller ett visst virus. Ärtlighet har en viss betydelse. Rökning ökar både risken att få Crohns sjukdom och kan göra att den får ett svårare förlopp. Troligen har också miljön betydelse (sjukdomen är till exempel vanligare i norra Europa än i södra) och hur immunförsvaret (framförallt de vita blodkropparna) i tarmens slemhinna interagerar med födan och olika bakterier och virus.

### Symtom

Inflammationen i tarmen leder till att vävnaden i tarmväggen skadas i varierande grad och följden blir, som vid all inflammation, produktion av var, slem, och sårbildning. Symtomen på Crohns sjukdom kan vara väldigt varierande beroende på vilken del av tarmen som är sjuk och hur pass djupt inflammationen når i tarmväggen. Den som är sjuk enbart i tunntarmen kan ha väldigt annorlunda symptom från en som är sjuk i tjocktarmen.

De vanligaste symtomen är lös avföring, smärtor i magen, feber, nedsatt aptit och viktnedgång. Avföringen kan vara blod- och/eller slemblandad, speciellt om sjukdomen sitter i tjocktarmen.

### Inflammationens utbredning

Crohns sjukdom kan uppträda var som helst i mag-tarmkanalen – från munnen till ändtarmen. Inflammationen berör alla skikt i tarmväggen och den har en typisk sporadisk lokalisering – med sjuka områden omväxlande med områden där tarmen är normal. Sjukdomen kan dock hos vissa vara mer sammanhängande och, till exempel, omfatta hela tjocktarmen.

De områden av tarmen som oftast drabbas är den nedersta delen av tunntarmen och första delen av tjocktarmen. Sjukdomen kan också vara lokaliserad enbart i tjocktarm och ändtarm alternativt enbart i tunntarmen.



### Diagnostik

Diagnosen Crohns sjukdom ställs genom en sammanvägning av flera faktorer: dina symptom, resultatet av vissa blodprover och odlingar från avföringen, hur tarmen ser ut vid endoskopi, och eventuellt vid röntgen, samt hur vävnadsprover ser ut i mikroskop. När du har symptom kan det bli aktuellt med undersökning av tarmen antingen med ett kort rakt rör med lyse i (rektoskopi) eller med ett längre instrument som går att styra och med inbyggd kamera och lampa (koloskopi). Dessa båda undersökningar ger ovärderlig kunskap om både utbredning och grad av sjukdomen. För en rektoskopi krävs ingen förberedelse, men vid koloskopi brukar man ge någon form av laxering. Undantag är vid lite svårare skov när ingen förberedelse ges.

För att kartlägga tunntarmen används oftast kontraströntgen ibland kompletterat med kapselendoskopi där man får svälja en kapsel med en liten kamera och fotoblixtar i som tar bilder av tunntarmen.

### Medicinering

Det finns olika mediciner att behandla Crohns sjukdom med. Det mest använda preparatet är kortison som snabbt brukar hjälpa vid skov av sjukdomen. Kortison ges nästan alltid i "kurer" med en högre dos i början som sedan minskas stegvis. Om du återfår symtomen när kortison dosen minskas eller om kortison har otillräcklig effekt finns det andra läkemedel att ta till. Behandling kan också ges i form av sonndmat, något som ofta används på barn. Vid svårare symptom kan det bli aktuellt med en tids sjukhusvård.

### Kontroller

Du som har Crohns sjukdom kommer att gå på regelbundna kontroller hos en läkare som är specialutbildad i sjukdomar som drabbar mag-tarmkanalen, så kallad gastroenterolog, under lång tid framöver. Om du just fått diagnosen kommer kontrollerna att vara lite tätare, men då du haft sjukdomen en tid så räcker det ofta med en kontroll per år. Då tas blodprover och du får ett nytt recept på medicin om du behöver.

Vid årskontrollen görs ibland också en rektoskopi. Skulle du få symptom på ett skov är det dock viktigt att inte vänta på en planerad kontroll utan hör av dig direkt till den mottagning som du är knuten till.

### Operation

Operationer behövs ibland när medicinerna inte har tillräcklig effekt eller när inflammationen är så kraftig att det är trångt för födan att passera tarmarna. Då opererar man och försöker spara så mycket av tarmen som möjligt.

Tidigare trodde man att sjukdomen skulle försvinna om man tog bort all tarm som var angripen av inflammation, men idag vet vi bättre; så lite tarm som möjligt tas bort.

Ileostomi ("påse på magen") kan upplevas som ett skrämmande alternativ, men behövs bara i cirka ett fall av tio.

### Kosten och vardagslivet

Vad du äter har ingen säker koppling vare sig till uppkomsten av eller skov av Crohns sjukdom. De råd som ges idag vad gäller kosten vid inflammatorisk tarmsjukdom gäller egentligen alla: att äta en allsidig och varierad kost för att tillgodose kroppens behov av energi, vitaminer och mineraler. Ett undantag är om din sjukdom sitter i tunntarmen. Då bör du minska intaget av fett för att inte få problem med lös avföring. Under akuta skov kan det vara bra att äta mindre av grönsaker och frukt.



Det kan vara bra att veta att de som har Crohns sjukdom lever lika länge som friska personer och att sjukdomen med ett fåtal undantag inte behöver påverka ditt yrkesval. De flesta kan leva ett liv som alla andra med socialt umgänge, familj och barn. ■