

Colitis ulcerosa

Definition og karakteristik: Colitis ulcerosa, blødende tyktarmsbetændelse, er en kronisk betændelsestilstand i tyktarmens slimhinde. Sygdommen er karakteriseret ved, at den næsten altid inddrager endetarmen og den nedre del af tyktarmen, men den kan brede sig til hele tyktarmen. Normalt breder den sig ikke til tyndtarmen. Betændelsestilstanden forårsager sår i tarmens slimhinde og patienterne får blodige diarréer og blødninger fra tarmen i forbindelse med – og ofte mellem – afføringer.

Forekomst: Forekomsten af colitis ulcerosa har været konstant eller let stigende. I Danmark diagnosticeres ca. 23/100.000 om året med sygdommen, og forekomsten i befolkningen er ca. 290/100.000. Sygdommen er lidt hyppigere hos kvinder (1,2-1,5:1) og rammer først og fremmest yngre mennesker. Størstedelen af nydiagnosticerede er i aldersgruppen 15-30 år. Sygdommen er sjælden før 10-års alderen og kun 10-15% får sygdommen efter 50-års alderen.

Årsager og symptomer: Årsagen til Colitis ulcerosa er ukendt. Det antages, at sygdommen beror på et samspil mellem genetisk bestemte immunologiske faktorer, miljømæssige faktorer og en række ukendte påvirkninger. Arvelighed spiller ind, men der er indikationer på, at sygdommen i mindre grad skyldes genetiske faktorer end ved Crohns sygdom; hos slægtninge i første led er forekomsten 4 gange hyppigere end hos den øvrige befolkning. Af miljømæssige faktorer er tidligere rygning en af de stærkeste risikofaktorer for udvikling af colitis ulcerosa.

De første symptomer på colitis ulcerosa er blødning fra tarmen mellem afføringerne, der ofte vil være normale. I de letteste tilfælde kan symptomerne fra starten være anfaldsvise. Som regel er almentilstanden upåvirket, og der er ingen eller ubetydelige smerter. I de fleste tilfælde forværres sygdommen i løbet af dage til uger. Patienten får diarré, blødningen tager til, og der opstår smerter, der ofte lettes ved afføring, og i de svære, akut forløbende former, vægttab. I tilfælde med let (60% af patienterne) og moderat aktiv sygdom (25%) er patientens almentilstand ikke påvirket, men ved svær aktiv sygdom (15%) er patienternes almentilstand forværret.

Sygdommen har ofte et sværere forløb hos børn og kan medføre væksthæmning

Colitis ulcerosa kan medføre sygdomme udenfor tarmen, bl.a. øjenbetændelse, sygdom i leveren, knogleskørhed og nyresten. Disse gener er sædvanligvis milde og forsvinder ofte, når colitis ulcerosa behandles.

Forløb og prognose: Sygdomsforløbet er hos flertallet af colitis ulcerosa-patienter (90%) karakteriseret ved lange perioder, hvor de ikke mærker noget til sygdommen og perioder, hvor den er i udbrud, men med stor variation. Inden for en 10-årig periode har 97% haft mindst ét tilbagefald. Flertallet af patienter fastholder en normal tilværelse med god livskvalitet.

Et akut svært forløb med gentagne, voldsomme, blodige diarréer samt kvalme, opkastninger, trykkende smerter i maven og påvirket almentilstand ses hos 5-15% af patienterne og kan udvikle sig når som helst men ofte tidligt i forløbet. I disse tilfælde vil operation ofte være påkrævet.

Overlevelsen adskiller sig stort set ikke fra den øvrige befolknings. En stor dansk undersøgelse for perioden 1977-2008 viste, at risikoen for udvikling af endetarmskræft samlet set ikke er forøget ved colitis ulcerosa sammenlignet med den øvrige befolkning, men at der er en let øget risiko hos enkelte undergrupper.

Behandling: Sygdomsaktiviteten og -udbredelsen er afgørende for valg af behandling. Behandlingen af colitis ulcerosa er som udgangspunkt medicinsk og det primære behandlingsmål er at opnå remission (dvs. fjerne diarré og blødning fra endetarmen), hele tarmens slimhinde/tarmen, fastholde remission og undgå komplikationer og udvikling af cancer. Ved aktiv sygdom er hyppig kontrol vigtig og hurtig intensivering af behandlingen ud fra sygdomsaktivitet, biokemiske markører og endoskopiske fund afgørende.

Ved svær akut colitis ulcerosa med udvikling af komplikationer som voldsom blødning eller perforation, og hvor medicinen ikke har effekt på sygdommen eller giver alvorlige bivirkninger, vil et kirurgisk indgreb være nødvendigt. Fjernelse af tyktarmens og endetarmens slimhinde medfører helbredelse. Fjernes slimhinden ikke medfører det risiko for tilbagefald, cancerudvikling og livslang kontrol.