

Ulcerøs kolitt - Pasientinformasjon

Hva er ulcerøs kolitt?

Ulcerøs kolitt inngår i sykdomsgruppen inflammatoriske tarmsykdommer (IBD) sammen med Crohns sykdom. Ved inflammatorisk tarmsykdom blir kroppens immunforsvar aktivert og angriper kroppens egne celler i tarmveggen. Det er dette som gir betennelsen. Man vet ikke hvorfor noen får ulcerøs kolitt, men man tror at både miljøfaktorer og arv har betydning. Ulcerøs kolitt er en sykdom som rammer tykktarmen (colon) og gir betennelse med sårdannelse (ulcera). Betennelsen kan gi magesmerter, diare og friskt blod i avføringen. Hos de fleste med ulcerøs kolitt vil sykdommen bli holdt i sjakk ved hjelp av medisiner. Hos noen med alvorlig sykdom kan det bli aktuelt med kirurgi. Man vil sannsynligvis trenge medisiner resten av livet og regelmessig oppfølging fra lege. De fleste med ulcerøs kolitt lever normale, aktive liv.

Hvordan får man diagnosen ulcerøs kolitt?

Legen kan mistenke ulcerøs kolitt ut fra sykehistorien, laboratorieprøver og undersøkelse av pasienten. For å stille diagnosen må legen bruke et endoskop (et tynt rør med kamera og lyskilde) for å se på innsiden av tarmen og ta små vevsprøver fra tarmveggen. Det er vanlig at barn og ungdom får narkose når undersøkelsen gjennomføres.

Hvordan behandler man ulcerøs kolitt?

Behandlingen tilpasses den enkelte pasient. Behandling består av ernæringsbehandling, medisiner og kirurgi. De fleste har god effekt av medisiner. Medisinene man får mot ulcerøs kolitt demper kroppens immunforsvar slik at immunforsvaret ikke angriper cellene i tarmen. Dette gjør at plagene ved ulcerøs kolitt blir bedre eller helt borte. Man vil få regelmessig oppfølging fra lege for å tilpasse medisinene slik at det blir best for hver enkelt pasient. Om man ikke har god nok effekt av medisinene kan det bli aktuelt å operere vekk tykktarmen.

Hva skal man være oppmerksom på?

Forverring: Selv om man står på medisiner kan man få forverring. Det er viktig å oppsøke helsehjelp om man får sterke magesmerter, hyppig avføring og blod i avføringen.

Infeksjoner: Fordi noen av medisinene demper immunforsvaret vil man lettere kunne få infeksjoner når man bruker disse medisinene. Det er derfor viktig at man har lav terskel for å oppsøke helsehjelp om man skulle få feber eller andre tegn på infeksjon.

Vaksiner: Fordi noen av medisinene demper immunforsvaret skal man ikke ta levende, svekkede vaksiner (for eksempel MMR-vaksinen) etter å ha begynt på disse medisinene. Det er anbefalt at man tar de andre vaksinene i barnevaksinasjonsprogrammet.

Kreftisiko: Langvarig betennelse i tarmen kan øke risikoen for utvikling av tarmkreft. Etter flere år med sykdom har man derfor jevnlig endoskopi-kontroller for å se etter tidlige tegn på kreftutvikling.