



Cøliaki

Glutenintolerans

Cøliaki er en kronisk sygdom i tyndtarmen, hvor slimhinden i tyndtarmen beskadiges af proteinet gluten. Gluten er et protein, der findes i kornprodukter, særligt i hvede, men også i byg og rug. Beskadigelsen af slimhinden gør, at arealet til optagelse af næringsstoffer mindskes, og dette giver symptomer. Sygdommen kaldes ofte glutenallergi eller glutenintolerans, fordi man ikke kan tåle gluten.

Slimhindens små tarmtrevler (villi) forsvinder. Herved formindskes tarmens evne til at optage næringsstoffer.

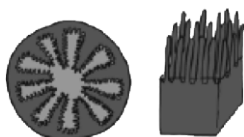
Hvor findes gluten?

Gluten findes i vore almindelige kornsorter samt produkter fremstillet heraf (mel m.v.). Derved findes gluten i brød og kager samt i mange færdigretter og

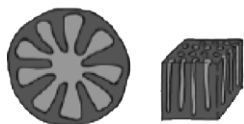
blandingsprodukter. Gluten findes ikke i ris, majs og kartofler.

Hvad er årsagen til sygdommen?

Cøliaki skyldes en livslang intolerance (overfølsomhed) overfor gluten. Tyndtarmen bliver således atter normal, hvis man helt kan undgå at indtage gluten.



Udsnit af en normal tarm eller en tarm hos en person med velbehandlet cøliaki. Tarmens slimhindeoverflade er foldet.



Udsnit af en tarm hos en person med ubehandlet cøliaki. Tarmens slimhindeoverflade er flad. Forandringerne er ikke ligeligt fordelt i tyndtarmen.

Symptomer

Symptomerne skyldes den nedsatte overflade til at optage næringsstoffer i tarmen. Føden med ikke optagne næringsstoffer passerer videre til tyktarmen, hvor den giver gener i form af:

1. Diarré
2. Vægttab
3. Ubehag med luft i maven
4. Mavesmerter
5. Dårlig trivsel
6. Træthed - jernmangel
7. Knoglesmerter
8. Hududslæt

Der er tale om en mangeltilstand. Sygdommen kan starte i alle aldre. Symptomerne udvikler sig ofte langsomt, og der kan gå mange år fra de første symptomer mærkes til diagnosen stilles.

Hvordan stilles diagnosen?

Ved mistanke om cøliaki tages en blodprøve (transglutaminase-antistof), der hos 94% er forhøjet. Ved fortsat mistanke anbefaler vi en mave-tarmundersøgelse (kikkertundersøgelse = gastroskopi).

Ved denne undersøgelse tager vi nogle små vævsprøver fra tyndtarmens slimhinde.

Såfremt den mikroskopiske undersøgelse af vævsprøven tyder på cøliaki, anbefales en glutenfri kost (se nedenfor). Hvis effekten af den glutenfri kost ikke fjerner symptomerne, kan det blive aktuelt, at lave en ny undersøgelse af mave-tarmslimhinden (gastroskopi) efter min. 3-6 måneders diæt.

Hvis blodprøven og gastroskopi ikke kan afgøre, om der er tale om Cøliaki kan vi lave en vævstypebestemmelse for at undersøge om du er genetisk disponeret til sygdommen.

Behandling

Kost uden gluten genopretter tarmens overflade

Ved at spise en kost uden gluten, heler tyndtarmens overflade, og evnen til at optage næringsstoffer bliver langsomt normal. Ved indtagelse af mad med gluten, bliver tarmen atter skadet. Selv om du ikke får symptomer af at spise små mængder gluten, kan tarmen godt blive skadet alligevel. Du kan altså ikke nødvendigvis mærke, at du har fået for meget gluten. Der er også individuelle forskelle på, hvor lidt gluten der skal til, før du får symptomer. Derfor er det meget vigtigt, at du spiser glutenfri kost resten af livet, hvis du har glutenintolerance.

En diæt uden hvede, rug, byg og havre

I praksis vil det sige en diæt, der ikke indeholder protein fra hvede, rug, byg

og havre. Det er vigtigt at overholde diæten. Hvis du spiser gluten, når du har glutenintolerance, er der nemlig en øget risiko for knogleskørhed og mangel på vitaminer og mineraler. Det kan være nødvendigt med vitamin- og mineraltilskud. Desuden er der en øget risiko for at få kræft i mave-tarmkanalen. Overholder du diæten, har du ikke større risiko for at få disse sygdomme, end andre.

Hvis du overholder diæten nøje, bedres tyndtarmen i løbet af nogle måneder, og symptomerne aftager gradvist.

Du vil blive helt symptomfri, og vil kunne leve et helt normalt liv uden indskrænkninger i aktivitet eller livslængde.

En klinisk diætist vil kunne vejlede i råd om glutenfri kost.

Regelmæssig opfølgning

Det er vigtigt, at du regelmæssigt kommer til opfølgning på dine symptomer og at der bliver taget blodprøver bl.a. transglutaminase-antistof, blodprocent, jern, B12-vitamin og D-vitamin. De første år efter at du har fået diagnosen gerne med 3-6 måneders mellemrum. Senere med 12 måneders mellemrum.

Desuden anbefales en scanning af knoglerne med 5 års mellemrum med henblik på knogleskørhed. Opfølgningen foregår oftest i et mave-tarm medicinsk ambulatorium på landets hospitaler, hvor der er tilknyttet diætist med særlig kompetence i Cøliaki. Senere i forløbet kan du evt. overgå til at blive fulgt hos din egen læge, når sygdommen er kommet i rolig fase.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

This image shows a single page of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Aleris Hospitaler - Vest

Aalborg

Sofiendalsvej 97
DK - 9200 Aalborg SV
Tlf. +45 3637 2750
aalborg@aleris.dk

Aarhus

Brendstrupgårdsvej 21 A, 1. sal
DK - 8200 Aarhus N
Tlf. +45 3637 2500
aarhus@aleris.dk

Odense

J. B. Winsløws Vej 17B
DK - 5000 Odense
Tlf. +45 3637 2880
odense@aleris.dk

Esbjerg

Bavnehøjvej 2
DK - 6700 Esbjerg
Tlf. +45 3637 2700
esbjerg@aleris.dk

Herning

Poulsgade 8, 2. sal
DK - 7400 Herning
Tlf. +45 3637 2600
herning@aleris.dk

Aleris Hospitaler - Øst

København

Gyngemose Parkvej 66
DK - 2860 Søborg
Tlf. +45 3817 0700
kobenhavn@aleris.dk

Ringsted

Haslevvej 13
DK - 4100 Ringsted
Tlf. +45 5761 0914
ringsted@aleris.dk

www.aleris.dk