

INNEHÅLL

INLEDNING

2974 Tidigare rariteter, nu folksjukdomar *Robert Löfberg*

KLINIK OCH VETENSKAP

2976 Polygenetisk störning i första linjens mukosaförsvar *Johan Dabrosin Söderholm, Sven Pettersson*

2982 IBD ökar starkt – ännu oklart varför *Annika Brinkberg Lapidus*

2986 Diagnosen IBD måste grundas på bred bas *Olof Grip, Jonas Halfvarson, Marie Carlson, Berit Sternby*

2990 Modern läkemedelsterapi vid crohn – nationella riktlinjer *Sven Almer, Ragnar Befrits, Anders S Eriksson, Jonas Halfvarson, Ulf Hindorf, Robert Löfberg*

2996 Handläggning av svårt skov av ulcerös kolit *Curt Tysk, Sven Almer, Magnus V Andersson, Ragnar Befrits, Erik Hertervig, Anders Kilander, Stefan Lindgren, Ole Suhr*

3002 Kolitcancer – myt eller verklighet *Erik Hertervig, Ragnar Befrits, Anders Ekblom, Per Karlén, Jan Lindberg, Robert Löfberg, Jörgen Rutegård, Urban Sjöqvist, Åke Öst*

3005 Kirurgi – omistligt komplement till medicinsk behandling *Magnus V Andersson, Peter Andersson, Måns Bohe, Lars Börjesson, Wilhelm Graf, Bengt Jeppsson, Leif Törkvist, Jan-Erik Åkerlund, Johan Dabrosin Söderholm*

3012 Sänkt livskvalitet vid skov grundar för alternativ terapi *Henrik Hjortswang, Lena Oxelmark*

3016 Swibreg – nationellt IBD-register i ny tappning *Jonas F Ludvigsson, Pär Myrelid*

GÄSTREDAKTÖR

ROBERT LÖFBERG (presentation, se artikel bredvid). Som gästredaktör har Robert Löfberg bistått redaktionen med planering, granskning och artikelurval.



Läkartidningens teman ska förstärka det medicinska innehållet och ge en helhetsbild av aktuella medicinska områden. Nästa tema kommer i Läkartidningen nr 50 som utkommer den 9 december 2009. Temat då kommer att vara »Medicinsk etik«.

TIDIGARE RARITETER, NU FOLKSJUKDOMAR

ROBERT LÖFBERG, professor, institutionen för medicin, Karolinska institutet; verksamhetschef, IBD-enheten/Stockholm Gastro Center, Sophiahemmet, Stockholm roblof@ki.se

IBD (inflammatory bowel disease) var tidigare ovanligt. Dock har stigande incidens – framför allt bland yngre – för de båda huvudtyperna ulcerös kolit och Crohns sjukdom de senaste 30 åren resulterat i även hög prevalens. Närmare 1 procent av befolkningen är nu drabbad av någon form av IBD (inberäknat subtyper som obestämbare och mikroskopisk kolit, misstänkt IBD och tidigare opererade patienter) eller sviter därav.

IBD har blivit ett folkhälsoproblem, inte bara till följd av det ökande antalet drabbade individer, utan snarare därför att sjukdomarna ger svåra, ibland mångåriga besvär som påverkar livskvaliteten negativt. Handikappande gastrointestinala symtom som buksmärta, diarré, blödning från tarmen och malnutrition/malabsorption leder ofta även till viktnedgång, anemi och kronisk trötthet. Extraintestinala komplikationer från leder (artralgi, artrit, sakroiliit), hud (erythema nodosum, pyoderma), ögon (episklerit, irit, uveit) och lever (primär skleroserande kolangit) samt perianala och enterokutana fistlar vid Crohns sjukdom gör ofta symtombilden komplex och svårtolkad.

Majoriteten av patienterna är under 40 år när sjukdomarna debuterar, och pubertetsutveckling, studier, yrkesutbildning och familjebildning kan påverkas negativt på livsavgörande sätt.

Mortaliteten och hospitaliseringsgraden vid IBD har sjunkit kraftigt till följd av förbättrat medicinskt och kirurgiskt omhändertagande, men morbiditeten och kroniciteten leder hos många patienter till nedsatt arbetsförmåga. En mindre andel patienter är mycket svårt drabbade, och vid komplicerad crohn har livskvalitet i paritet med den för svårt cancersjuka rapporterats.

Vår diagnostiska arsenal, med videoendoskopi, histopatologi och konventionell radiologi som de viktigaste hörnstenarna, har utökats med nya modaliteter

som magnetisk resonanstomografi och molekylärbiologiska test. Trots förbättrad diagnos kan det fortfarande dröja över ett år för vissa patienter innan IBD konfirmeras.

Svensk klinisk forskning inom IBD-området utmärks av viktiga genombrudd, som framtagningen av de antiinflammatoriska läkemedlen sulfasalazin (Nanna Svartz) och budesonid (Ralph Brattsand). Den kontinenta ileumreservoaren (Nils Kock), senare utvecklad till den ileoanala bäckenreservoaren (i dag ett standardingrepp efter total proktokolektomi vid ulcerös kolit), liksom förfinad teknik och begränsade resektioner vid crohn är några av de viktigaste kirurgiska framstegen.

Trots att de bakomliggande etiologiska och patogenetiska faktorerna vid IBD fortfarande är dunkla, har den medicinska terapin blivit alltmer målinriktad tack vare framstegen inom molekylärbiologisk forskning. Biologisk terapi med potenta TNF-hämmare som infliximab fick de facto det kliniska genombruddet i och med godkännandet för crohn i slutet på 1990-talet och har inneburit en revolution för de svårast sjuka patienterna. Även bättre utnyttjande av äldre preparat som salicylater, steroider och tiopuriner har lett till påtaglig förbättring av livskvalitet och arbetsförmåga.

IBD är inte längre någon raritet, utan de flesta primärvårdsläkare och sjukhusspecialister kommer att träffa på dessa patienter.

Temat i Läkartidningen om kronisk tarminflammation har tillkommit genom insatser av ett stort antal av landets främsta kliniker och forskare aktiva inom den vetenskapliga intresseorganisationen SOIBD (Swedish Organisation for the Study of Inflammatory Bowel Disease). Flera av artiklarna bygger även på de nationella riktlinjer för behandling och uppföljning av olika IBD-tillstånd som utarbetats inom ramen för arbetet i Svensk gastroenterologisk förening.

Det är vår förhoppning att temat ska spegla den snabba medicinska utveckling som skett inom fältet och även öka förståelsen för IBD-patienternas villkor och behov. ■