

# Funksjonelle tarmlidelser, IBS

Overlege Gastromedisin

Sigrun Losada Eskeland

Bærum Sykehus

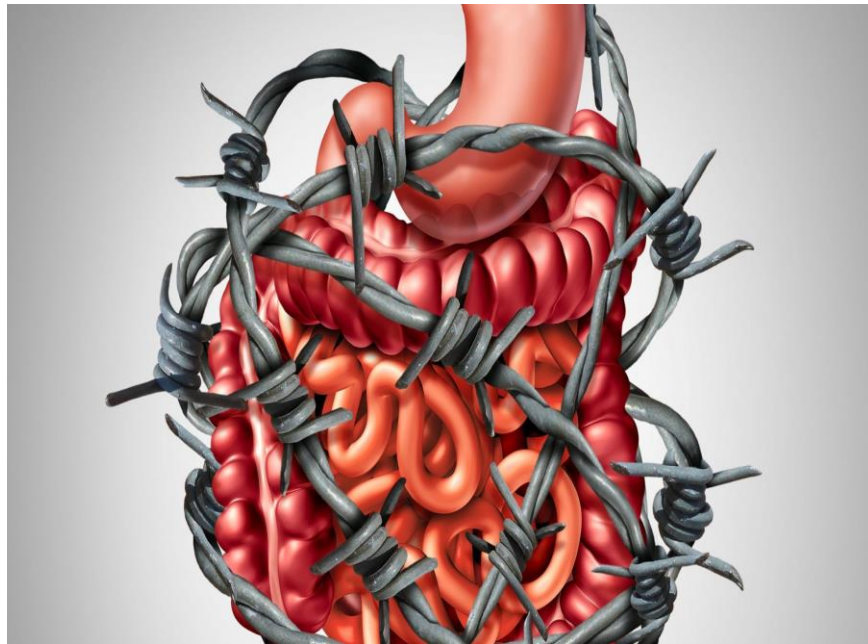


# Agenda

- Hva er IBS?
- Hvor vanlig er IBS?
- Hva er årsakene til IBS?
- Hvordan kan IBS behandles?

# IBS

- Funksjonell tarmlidelse
  - Irritable Bowel Syndrome
  - Irritabel tarm



[www.genesismedical.co.za](http://www.genesismedical.co.za)

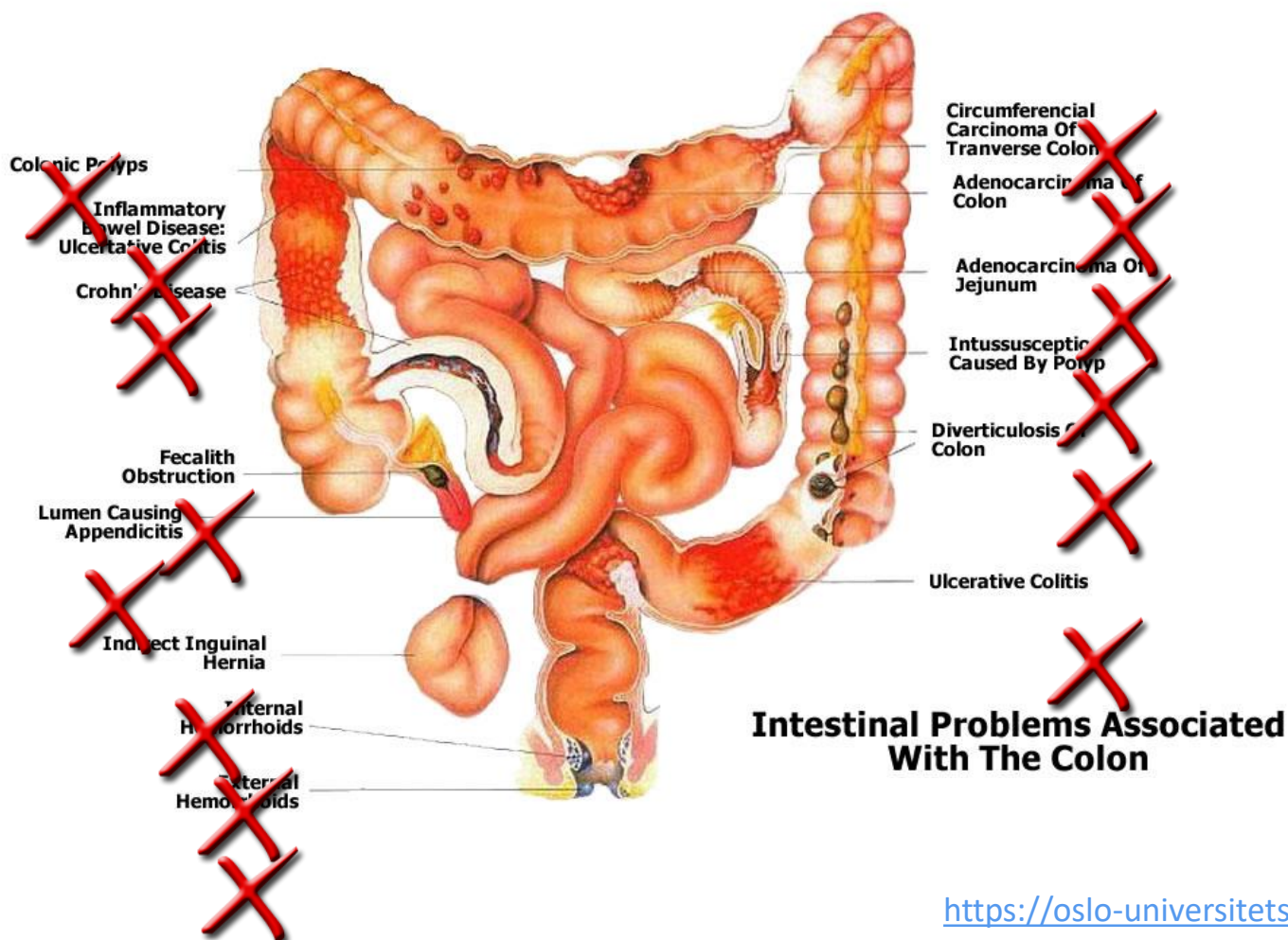


# Funksjonelle lidelser

**Funksjonelle somatiske lidelser brukes som *klinisk* betegnelse for tilstander kjennetegnet ved biomedisinsk uforklarlige somatiske symptomer som forårsaker subjektiv lidelse.**

Malt UF et al, Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 122:1379-84

# Negativ diagnostikk- å utelukke sykdom



<https://oslo-universitetssykehus.no>

## IBS – Roma IV kriterier

- • IBS er en funksjonell tarmlidelse karakterisert
- av magesmerter, med forstoppelse eller diaré
- og oppblåsthet.
- • Roma IV-kriterier:
- – Tilbakevennende magesmerter én dag/uke de
- siste 3 måneder, i sammenheng med to eller flere
- av følgende symptomer:
- • Relatert til avføring.
- • Relatert til endring i avføringsfrekvens.
- • Relatert til endring i avføringskonsistens.

**Table 1. Rome IV Criteria for the Irritable Bowel Syndrome.\***

Patient has recurrent abdominal pain ( $\geq 1$  day per week, on average, in the previous 3 mo), with an onset  $\geq 6$  mo before diagnosis

Abdominal pain is associated with at least two of the following three symptoms:

- Pain related to defecation

- Change in frequency of stool

- Change in form (appearance) of stool

Patient has none of the following warning signs:

- Age  $\geq 50$  yr, no previous colon cancer screening, and presence of symptoms

- Recent change in bowel habit

- Evidence of overt GI bleeding (i.e., melena or hematochezia)

- Nocturnal pain or passage of stools

- Unintentional weight loss

- Family history of colorectal cancer or inflammatory bowel disease

- Palpable abdominal mass or lymphadenopathy

- Evidence of iron-deficiency anemia on blood testing

- Positive test for fecal occult blood

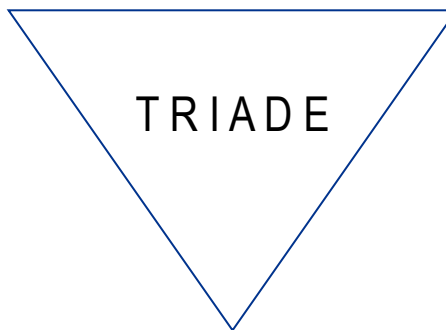
\* The information is from Mearin et al.<sup>1</sup> GI denotes gastrointestinal.

- [Irritabel tarm syndrom \(IBS\).](#)
- Tilbakevendende magesmerter relatert til avføring og assosiert med forstoppelse, diaré eller en blanding av begge. IBS-subtyper:
- IBS-C: Forstoppelse er dominerende, hvor mer enn 25% av avføringene er harde eller klumpete (Bristol stool scale type 1 og 2).
- IBS-D: Diaré er dominerende, hvor mer enn 25% av avføringene er løse eller vannaktige (Bristol stool scale type 6 og 7).
- IBS-M: Det dominerende er blandet avføring med en blanding av hard/klumpete og løs/vannaktig.
- IBS-U: Uklassifisert IBS der avføringsvaner ikke kan kategoriseres nøyaktig i en av de tre klassifikasjonene ovenfor.

# Irritabel tarm-syndrom (IBS)



*Forstoppelse  
Diaré*



*Smerte  
Ubehag*



*Gassproblemer  
Oppblåsthet  
Flatulens*



[www.helse-bergen.no](http://www.helse-bergen.no)

# Epidemiologi

- • Hele 10-20% av befolkningen har IBS
- • Utgjør omtrent 50% av konsultasjoner hos fastlegen for mage-tarmplager.
- • Risikofaktorer:
  - -Kvinne
  - -2 x høyere risiko for IBS om man har førstegradsslektning med IBS. Arv/Miljø?
  - - Andre funksjonelle lidelser; fibromyalgi, kronisk fatigue, kroniske ryggsmarter/hodepine.

## Hva er årsaken til IBS?

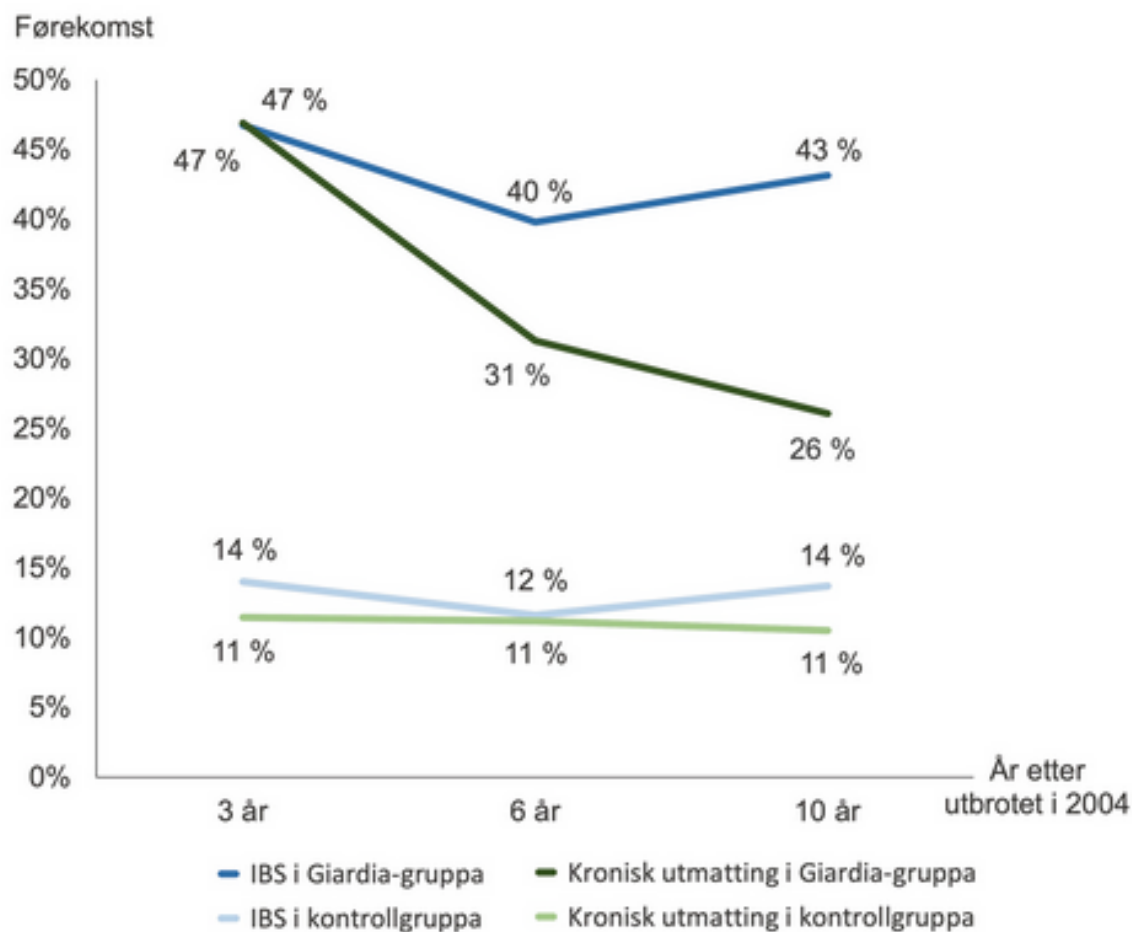
- Ingen som vet sikkert..
- Genetikk? Ikke sikre data på dette.
- Postinfeksiøs årsak?

# Giardautbruddet i Bergen

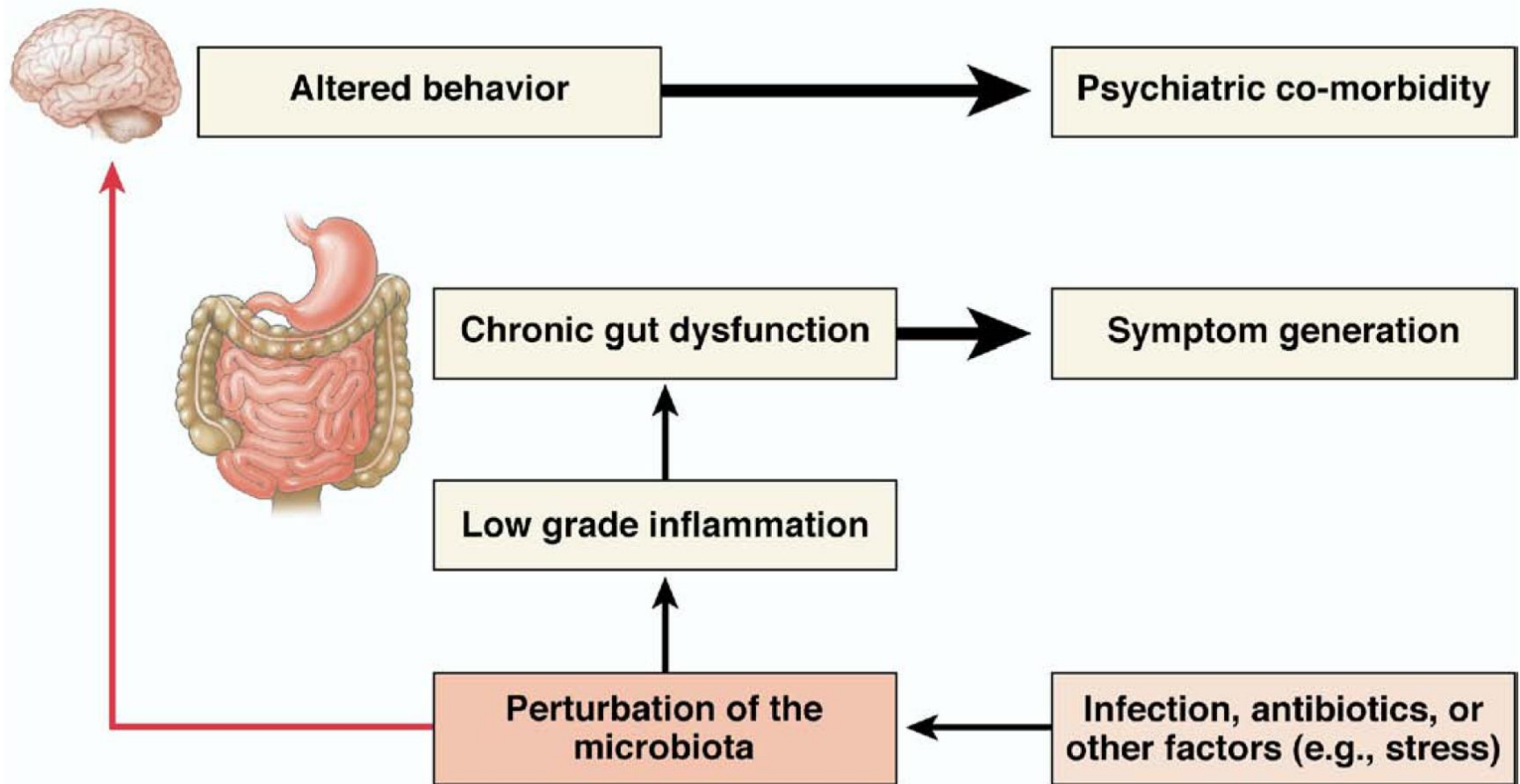
- Giardia-utbruddet i Bergen høsten 2004 var det første erkjente utbruddet av infeksjon med parasitter forårsaket av drikkevann i Norge.

# Prevalence of Irritable bowel syndrome and Chronic fatigue 10 years after Giardia infection.

*Doktograd av Sverre Lintleskaret et al.*



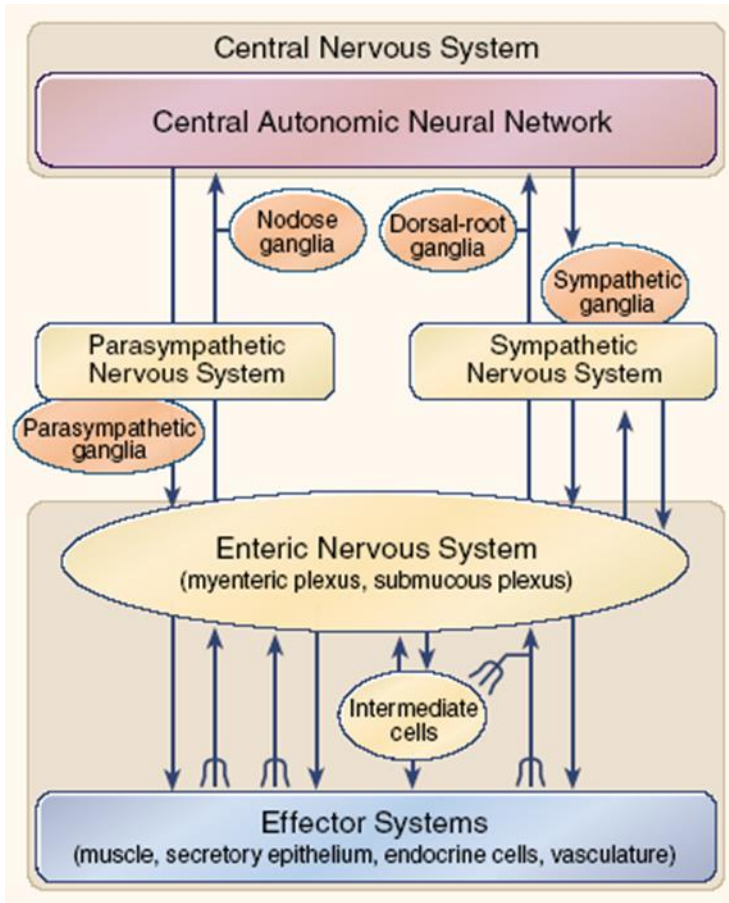
# The intestinal microbiota and irritable bowel syndrome: an integrated model



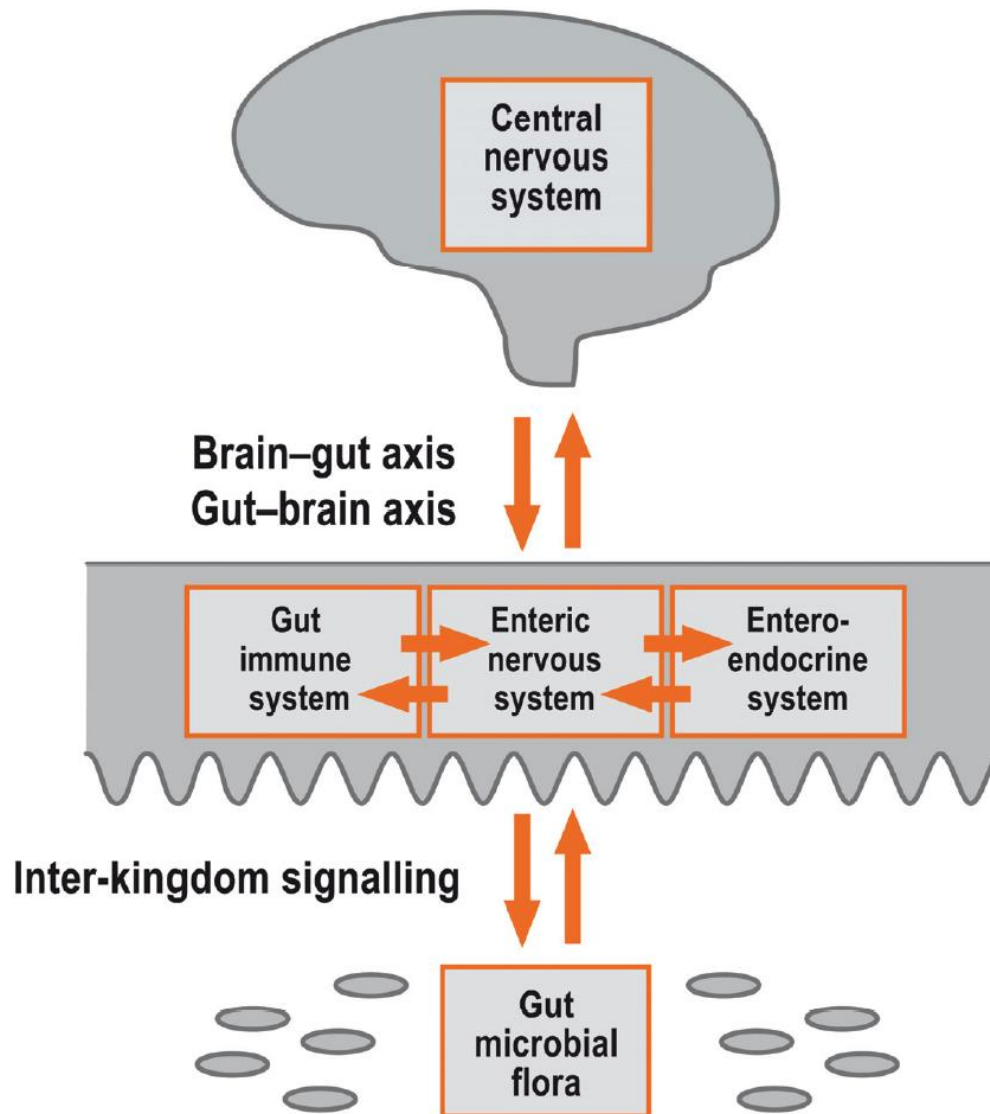
Collins & Bercik, Gastroenterology (2009)

# The second brain

## The enteric nervous system



<https://oslo-universitetssykehus.no>



<https://oslo-universitetssykehus.no>

# Sentralnervesystemet

## – Hvilken rolle spiller psykiske forstyrrelser?

- 1** Psykiske forstyrrelser kan gi symptomer fra mage-tarm-kanalen
- 2** Forstyrrelser i mage-tarm-kanalen kan gi psykiske symptomer
- 3** Psykiske forstyrrelser kan påvirke opplevelsen og tolkningen av symptomer fra mage-tarm-kanalen

# Utredning og diagnostikk

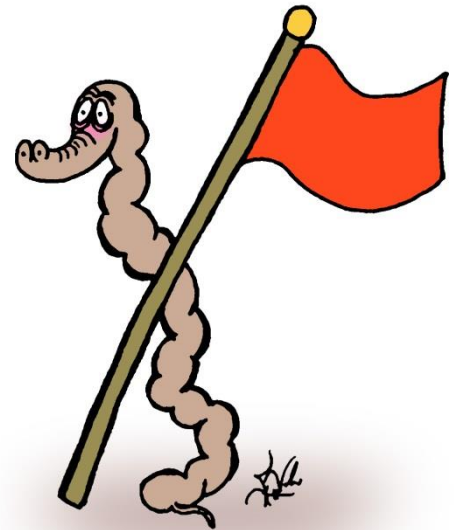
- Etablere en terapeutisk allianse
- Utelukke organiske sykdommer
- Utelukke psykiske plager og tilleggssykdommer
- Forklaring og beroligelse
- Livsstilsendringer med regelmessighet
- Støttebehandling for å redusere stress
- Medikamenter i noen tilfeller

# Alarmsymptomer

## Box 5

### Alarm features in irritable bowel syndrome

- Age >50 years
- Short history of symptoms
- Documented weight loss
- Nocturnal symptoms
- Male sex
- Family history of colon cancer
- Anaemia
- Rectal bleeding
- Recent antibiotic use



[www.lmf norge.no](http://www.lmf norge.no)

*Gut* 2007;**56**:1770–1798.

# Måling av kalprotektin i feces

## Hovedbudskap

- Kalprotektin i feces er en god markør for inflammasjon i gastrointestinalkanalen
- Bestemmelse av kalprotektin i feces har stor verdi i differensialdiagnostisering mellom irritabel tarm-syndrom og inflammatorisk tarmsykdom
- Målingen kan benyttes til å vurdere sykdomsforløp og behandlingseffekt ved inflammatorisk tarmsykdom

## Jørgen Jahnsen

*jorgen.jahnsen@medisin.uio.no*

Avdeling for fordøyelsessykdommer  
Oslo universitetssykehus, Aker  
0514 Oslo

## Arne G. Røseth

Medisinsk avdeling  
Lovisenberg diakonale sykehus  
Oslo

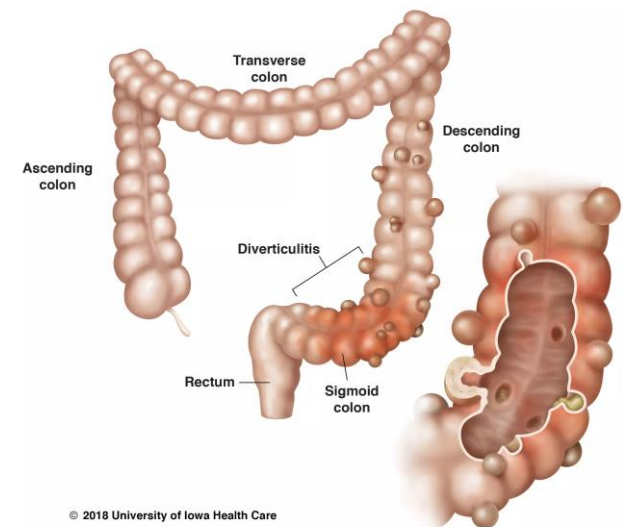
## Erling Aadland

Avdeling for fordøyelsessykdommer  
Oslo universitetssykehus, Aker

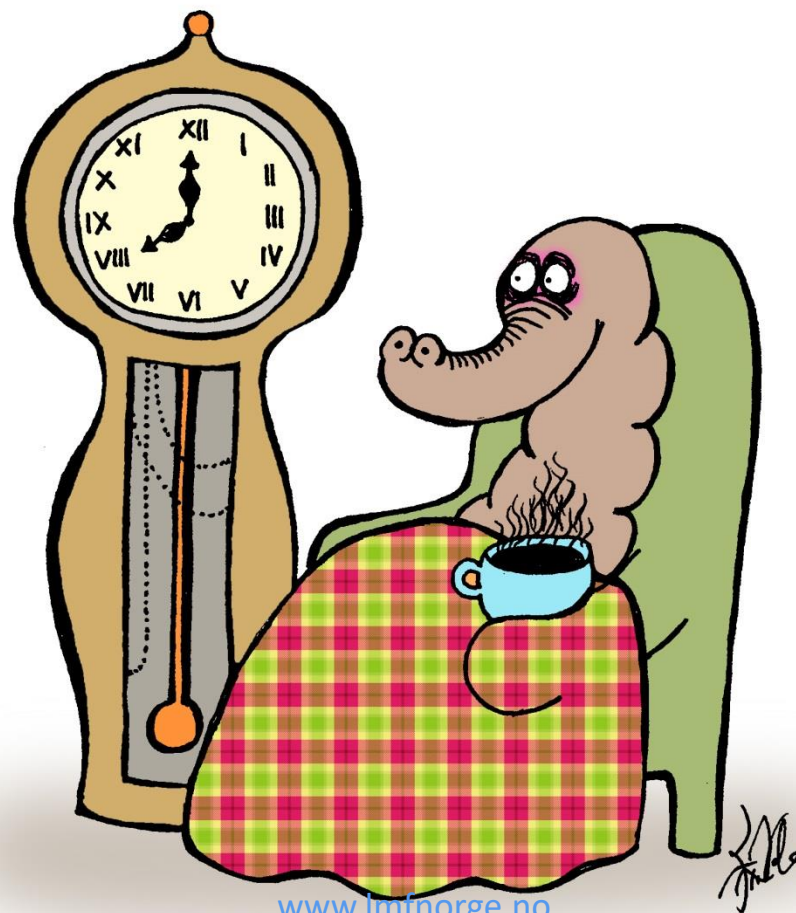
Tidsskr Nor Legeforen nr. 8, 2009; 129: 743–5

# Divertikkelsykdom

- Små utposninger i tarmslimhinnen
- Kan gi vekslende avføring (knoller vs løse eksplosive tømninger)
- Knipsmerter og ubehag i nedre del av magen, spesielt venstre
- Vanskelig å skille fra IBS, men synlig ved koloskopi
- IKKE viktig å gjøre koloskopi for å finne disse
- Kan gi opphav til betennelser og blødninger
- Sjeldent alvorlige komplikasjoner
- Behandling
- Mye som IBS



# Behandling av IBS



[www.imfnorge.no](http://www.imfnorge.no)

# Noen generelle råd

- Avslapping før og under måltid
- Regelmessige måltider
- Forsiktighet med
  - Sterkt krydder,
  - Kaffe og te
  - Tobakk
  - Fett – kan gi gassplager
  - Kullsyreholdige drikker
- Lav FODMAP

# Gastroenterology

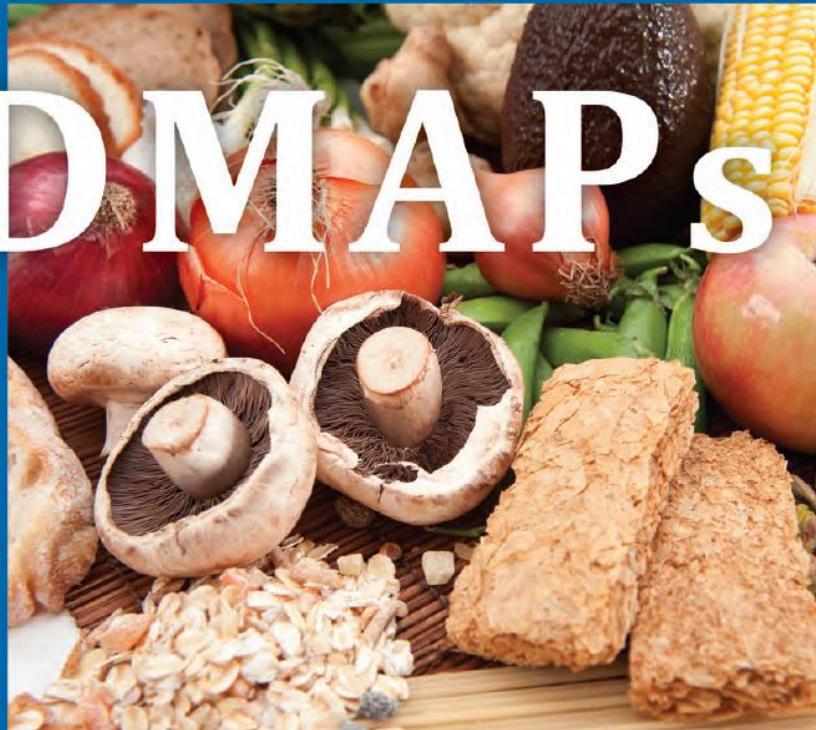
[www.gastrojournal.org](http://www.gastrojournal.org)

Volume 146 Number 1

January 2014

## FODMAPs

**F**ermentable  
**O**ligosaccharides  
**D**isaccharides  
**M**onosaccharides  
**A**nd  
**P**olyols



[www.gastrojournal.org](http://www.gastrojournal.org)

## Hvor finnes det mye FODMAP

- Melkeprodukter
- Fukt og bær
- Grønnsaker og belgvekster
- Kornprodukter
- Kunstige søtstoff

[www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no)

# KOSTHÅNDBOKEN

Veileder i ernæringsarbeid i helse- og omsorgstjenesten

| Matvaregruppe  | Lite FODMAP (kan brukes)                                                                            | FODMAP (begrens)                                                                                           |
|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Frukt          | Bananer, blåbær, druer, grapefrukt, kiwi, sitrusfrukter bringebær                                   | Epler, pærer, mango, hermetisk frukt, vannmelon, honning, store mengder tørket frukt, fruktjuice, fruktose |
| Grønnsaker     | Gulrot, selleri, grønne salater, spinat, oliven, poteter                                            | Asparges, brokkoli, rosenkål, bønner, belgfrukter, kål, fennikkel, hvitløk,                                |
| Kornprodukter  | Ris, havre, polenta, mais, spelt                                                                    | Rug og Hvete                                                                                               |
| Melkeprodukter | Laktosefri melk, havre, ris- og soyamelk, harde oster, brie, camembert, laktosefri yoghurt, sorbet, | Melk, is, yoghurt, bløte oster                                                                             |
| Søtt           | Sukker, glukose, sirup (små mengder), søtningsstoffer som ikke ender på -ol                         | Sorbitol, mannitol, isomalt, maltitol, xylitol, honning                                                    |



HelseDirektoratet

# Probiotika

Dr Gary Huffnagle with Sarah Wernick

## The Probiotics REVOLUTION



Breakthrough discoveries to:

- Prevent allergies and asthma
- Fight IBS
- Enhance immune function
- Curb inflammation



Huffnagle & Wernick 2007

# A candidate probiotic with unfavourable effects in subjects with irritable bowel syndrome: a randomised controlled trial

Solveig C Ligaarden<sup>1,2\*</sup>, Lars Axelsson<sup>3</sup>, Kristine Naterstad<sup>3</sup>, Stian Lydersen<sup>2</sup>, Per G Farup<sup>1,2</sup>

## Abstract

**Background:** Some probiotics have shown efficacy for patients with irritable bowel syndrome (IBS). *Lactobacillus (L.) plantarum* MF1298 was found to have the best *in vitro* probiotic properties of 22 strains of lactobacilli. The aim of this study was to investigate the symptomatic effect of *L. plantarum* MF1298 in subjects with IBS. Primary outcome was treatment preference and secondary outcomes were number of weeks with satisfactory relief of symptoms and IBS sum score.

**Methods:** The design was a randomised double blind placebo-controlled crossover trial. 16 subjects with IBS underwent two three-week periods of daily intake of one capsule of  $10^{10}$  CFU *L. plantarum* MF 1298 or placebo separated by a four-week washout period.

**Results:** Thirteen participants (81%; 95% CI 57% to 93%;  $P = 0.012$ ) preferred placebo to *L. plantarum* MF1298 treatment. The mean (SD) number of weeks with satisfactory relief of symptoms in the periods with *L. plantarum* MF1298 and placebo were 0.50 (0.89) and 1.44 (1.26), respectively ( $P = 0.006$ ). IBS sum score was 6.44 (1.81) in the period with *L. plantarum* MF1298 treatment compared with 5.35 (1.77) in the period with placebo ( $P = 0.010$ ). With a clinically significant difference in the IBS sum score of 2 in disfavour of active treatment, the number needed to harm was 3.7, 95% CI 2.3 to 10.9.

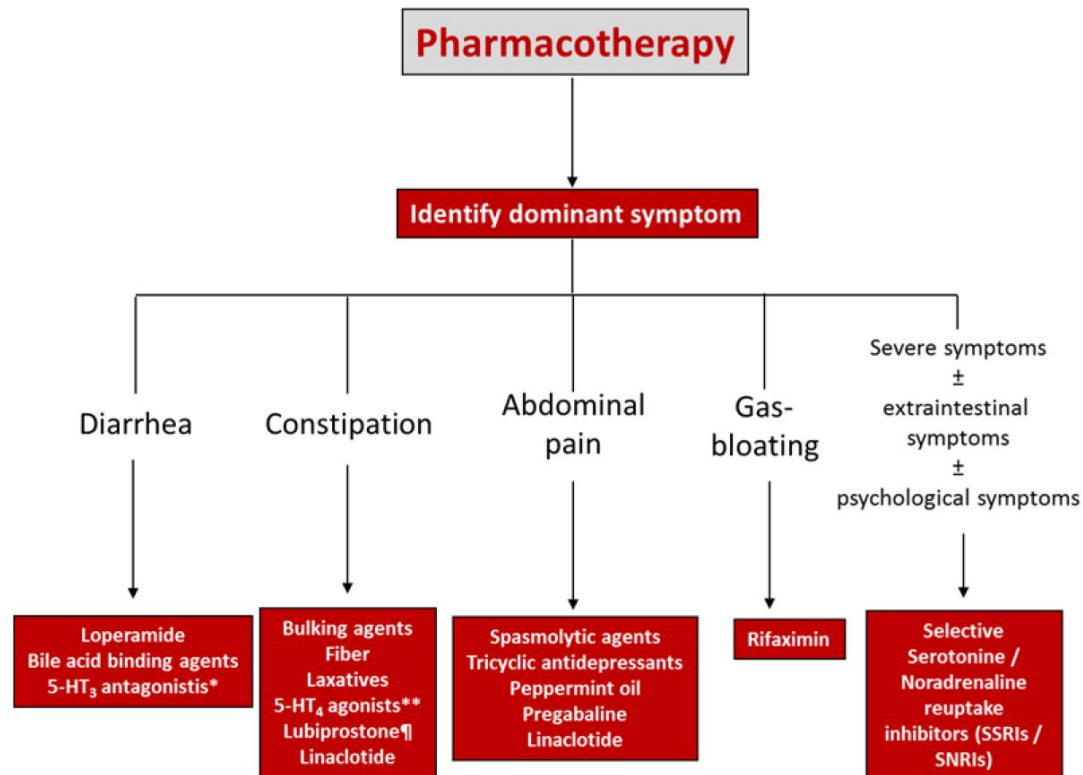
**Conclusions:** This trial shows for the first time an unfavourable effect on symptoms in subjects with IBS after intake of a potential probiotic.

**The trial registration number:** Clinical trials NCT00355810.

BMC Gastroenterology 2010, 10:16

- Glutenfri diett? – Nei
- Ultraprossesert mat? lite fiber, endret tarmflora og tilsetningsstoffer (karragenan, karboxymetylcellulose, kunstig søtning) endrer mikrobiota? – Usikkert
- Tidsbegrenset spising? –Studie i regi av Mage-tarmforbundet og masterstudenter i klinisk ernæring ved UIO.

# IBS - Pharmacotherapy



\* US, restricted licence – alosetron. Ramosetron – Asia. Ondansetron  
\*\* Restricted licence (tegaserod) or limited C-IBS evidence (prucalopride)  
¶ Available in US and parts of Europe.

- **Forstoppelse:**

- – Psyllium (Vi-Siblin) 1 mål (6 g) 2-3 ganger daglig
- (titrere).
- – Osmotisk laksantia (eks Movicol) 1-3 doser
- daglig. Bv smerter.
- – Peristaltikkfremmende.
- Natriumpikosulfat(Laxoberal) 5-20 dråper vesp.
- – Linaklotid (Constella) 290 ug x 1. Bv diaré.
- – Prukaloprid (Resolor) (ingen RCT utført). 2 mg x 1,
- evt 1 mg x 1 v/ alder > 65 år.

- **Diaré**
- – Psyllium (Vi-Siblin) 1 mål (6 g) 2-3 ganger daglig
- (titrere).
- – Loperamid. 4 mg x 1-2/d maks 16 mg/ dag.
- Titrere. Bv smerter, kvalme, forstoppelse.
- – Ondansetron 4 mg 1-3 ganger / dag. Bv
- forstoppelse.
- – Kolestyramin (obs 25% av IBS-D har
- gallesyremalabsorpsjon).
-

- *Smerter.*
- – Peppermynnteolje. 0,2-0,4 ml / dag. Kapselform
- (Colpermin) 1-2 x 3/ dag. Bv GE-refluks.
- – Antispasmodika. Hyocyamin (Egazil) 0,2 mg 1-2/ dag.
- Bv: svimmelhet.
- – TCA. Amitriptylin 10 mg vesp, titrere til 30-50 mg. Bv
- forstoppelse.
- – SSRI, eks Citalopram / Paroxetin / Fluoxetin 20-40 mg x
- 1/dag. Div diaré.
- – Linaklotid 290 ug x 1. Bare ved samtidig forstoppelse.

## CBD-olje/cannabis

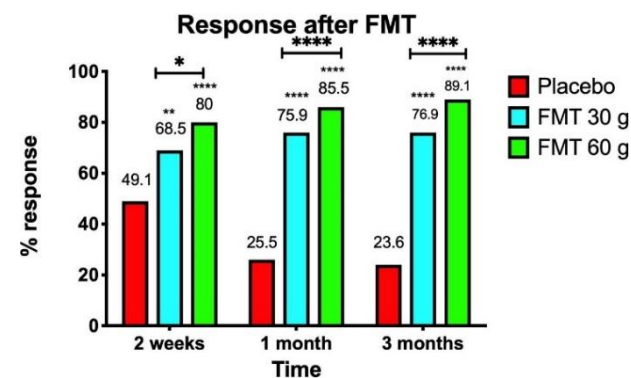
- Ikke studert, ikke dokumentert effekt
- Ikke sikkert trygt
- Kan ha bivirkninger fra tarmsystemet

# Støttebehandling?

- Hvis psykisk sykdom foreligger
  - Spesifikk behandling, ofte kombinert med medikamenter
- Hvis psykologiske faktorer er dominerende (dysfunksjonelle tankemønstre)
  - Kognitiv atferdsterapi (CBT) – Digitalt kurs på Diakonhjemmet sykehus
  - Stressmestring og mestringsstrategier

# Fekal transplantasjon

- Overføring av avføring fra en frisk donor(uten IBS eller annet) til en IBS-pasient
- 2019: Gjennomgang av studier så langt-ingen effekt
- 2020: RCT i Bergen: bedring av symptomer hos 75-90%
- Langtidseffekt etter 3 år
- Pt ingen tilbud på Bærum Sykehus
- OBS avhengighet av godt donormateriale



Myneedu et al, UEG journal 2019

El Salhy et al, Gut, 2020

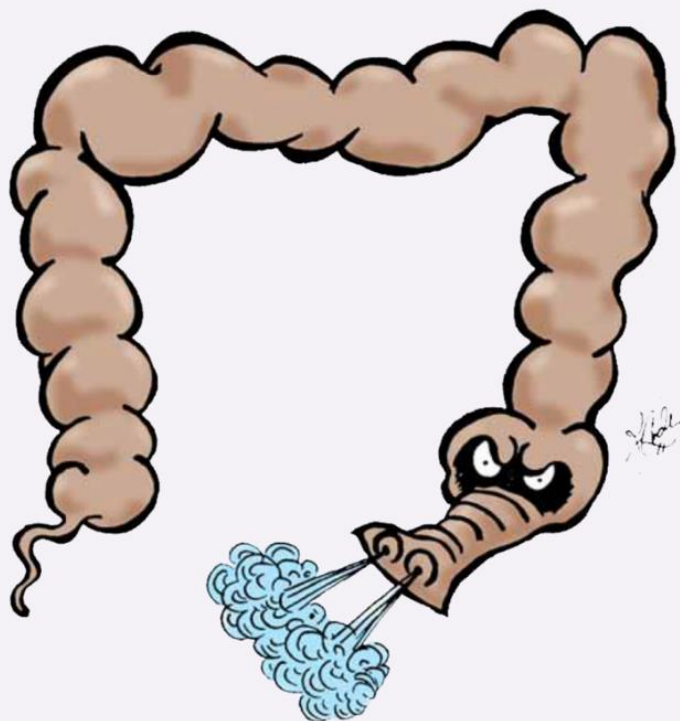
El Salhy et al, Neurogastroenterol Motil 2022

## FMT ved IBS- Ny studie på Haukeland

- Kriterier for å bli med
  - 1. Man må være over 18 år.
  - 2. Man må oppfylle [Roma IV-kriteriene for IBS-diagnose](#).
  - 3. Man må ha tatt nødvendige undersøkelser for å utelukke andre gastrointestinale sykdommer.
  - 4. Man må ha moderate til alvorlige IBS-symptomer med en score på over  $\geq 175$  på [IBS Severity Scoring System \(IBS-SSS\)](#).
  - 5. Man kan ikke ha andre sykdommer som for eksempel diabetes, nyre- eller hjertesykdommer.
  - 6. Man kan ikke ha tatt fekal transplantasjon tidligere.
  - 7. Man kan ikke gå på immundempende medisiner.
- Det var gruppen med alvorlige IBS-symptomer som hadde størst effekt av behandlingen i forrige forskningsstudie. Da studien startet hadde rundt 60 % av deltakerne sterke IBS-symptomer (IBS-SSS score på  $\geq 300$ ). Etter 3 måneder var det bare 17 % av de som fikk 30 gram avføring og 13 % av de som fikk 60 gram avføring som fortsatt hadde sterke IBS-symptomer.



## Irritabel tarm-syndrom (IBS)



[www.lmf norge.no](http://www.lmf norge.no)



## Informasjon og forståelse – Utdanning av pasienter



[www.lmf norge.no](http://www.lmf norge.no)

- Spørsmål?

**Lykke til!**