

Benskörhet »
 Kirurgens roll vid struma (förstorad sköldkörtel) »
 D-vitaminproduktion i huden och effekter på kroppen »
 Fibromyalgi – Vitamin B12 Brist - Tyreoideasjukdom »
 "Jodbrist – Ett ständigt återkommande problem" »
 Förstorad sköldkörtel – struma – är det farligt »
 Hur behandlar vi idag hypotyreois låg ämnesomsättning? Är det någon skillnad på olika preparat? Blir alla bra ? »
 Associerade autoimmuna sjukdomar, Föreläsning av Helena Filipsson, endokrinolog Sahlgrenska »
 Referat från föredrag på Årsmötet med Västsvenska Patientföreningen för Sköldkörtelsjuka, i Göteborg den 24/3 2004 »
 Jod och Radioaktivt jod »
 Behandling med sköldkörtelhormon samt presentation och information om dessa läkemedel – Levaxin och Euthyrox. »

» Associerade autoimmuna sjukdomar, Föreläsning av Helena Filipsson, endokrinolog Sahlgrenska

Vad är immunitet - autoimmunitet?

Vårt immunförsvar är till för att hålla främmande ämnen, bakterier och virus borta från vår kropp. I våra celler finns mekanismer som visar upp den främmande bakterien för vårt immunsystem, när en sådan tagit sig in i en cell. Då aktiveras vita blodkroppar i form av T- och B- celler, så att T förstör bakterien och infekterade celler, och B bildar antikroppar. Av något skäl går detta snett ibland och immunförsvaret ger sig på kroppsegna substanser, t.ex. de TRAK-antikroppar som stimulerar vid Graves eller de TPO-antikroppar som ses vid kronisk thyroidit (inflammation i sköldkörteln). Det är inte TPO antikroppar som orsakar inflammationen utan kan mer ses som en markör.

Orsaken till varför dessa sjukdomar, som så att säga får kroppen att reagera mot sig själv, uppkommer är oklar, men troligt är att det är en kombination av arv och miljö, dvs att en person med rätt genetisk uppsättning under vissa omständigheter (miljön) utvecklar sjukdomen. Det är helt klart att sköldkörtelsjukdom oftare finns i vissa släkter.

(Tänk er nu att jag har ritat en linje här, i ena änden står Kronisk thyroidit (inflammation i sköldkörteln) och i andra änden står Graves sjukdom.) Det vi då har för ögonen är den autoimmuna tyroidealinjens och vi ser hela panoramat av sjukdomar i sköldkörteln där ett immunsvår riktas mot sköldkörteln. I änden för Kronisk thyroidit står också bokstäverna TPO vilket betyder att det är dessa antikroppar som blodprovet påvisar vid denna sjukdom, och i änden för Graves står TRAK vilket alltså är de antikroppar som blodprovet påvisar vid denna sjukdom.

Vid Graves sjukdom, bildas antikroppar mot TSH-receptorn, vilket leder till att sköldkörteln tror att den är stimulerad från hypofysen och därmed utvecklas en överfunktion av sköldkörteln och resultatet blir en hög ämnesomsättning. Försvinner antikropparna vid behandling kan de ändå dyka upp igen. Vid den autoimmuna thyroiditen (sköldkörtelinflammationen) sker en långsam förstörelse av sköldkörtelvävnad till följd av både försvarsceller och antikroppar vilket leder till brist på sköldkörtelhormon och ämnesomsättningen blir således låg. På denna skala (den ritade linjen) finns också endokrin oftalmopati (ögonsjukdom) och postpartum (efter förlösning) thyroidit. 5-7% av kvinnorna drabbas av thyroidit under första året efter en förlösning. Graviditeten i sig är ett immuntolerant tillstånd, men tiden efter förlösning är en period då dessa sjukdomar kan flamma upp. En sådan inflammation i sköldkörteln är ofta övergående.

Det är ju ingalunda så att det endast är sköldkörteln som kan drabbas av autoimmuna sjukdomar. Listan över vad de olika organen i kroppen kan drabbas av är lång. Exempelvis:

- * Magsäcken --- atrofisk gastrit (inflammation i magsäckens slemhinna) --- B12-brist
- * Bukspottkörteln --- typ 1 diabetes
- * Binjuren --- Addisons sjukdom
- * Tunntarmens slemhinna --- glutenöverkänslighet
- * Tjocktarmen --- Crohns sjukdom
- * Njuren --- inflammation med njurskada som följd
- * Levern --- inflammation
- * Hypofysen --- inflammation
- * Ögonen --- Graves --- Sjögrens
- * Äggstockarna --- primär ovariell insufficiens (förtida klimakterium)
- * Huden --- vitiligo

Och så givetvis sköldkörteln, bisköldkörtelarna, hjärtat, lungorna, blodet, leder och benhinnor -- ja, var som helst i kroppen kan problem uppstå p.g.a. att kroppen "reagerar mot sig själv"....

B12-brist

För att kroppen ska kunna ta upp B12 behövs en faktor - intrinsic faktor - IF - som bildas i magsäcksslemhinnan. IF binder till B12 och transporteras ner till tunntarmen där det tas upp i kroppen. Om den del av magsäcksslemhinnan där IF bildas blir inflammerad (atrofisk gastrit) har inte B12 något att bilda komplex med och kan inte tas upp i tarmen i tillräcklig omfattning.

Har man ingen IF-faktor tillsätts B12 i så hög dos att kroppen ändå tar upp något. B12-brist kan ge många symptom. B12 är involverat i blodbildningen och blodbrist är ett tecken. B12 är också viktig för nervfunktionen och kan vid brist medföra en rad symptom såsom trötthet, koncentrationssvårigheter, minnessvårigheter - t.o.m. imitera demens, domningar och påverkan på känsel i benen, osv. Ger man B12 kan man få dessa symptom att gå tillbaka om man är ute i tid.

Normalvärdet för B12 (vanligt blodprov) ligger mellan 100-700, beroende på mätmetod. Ligger man i nedre värden, t.ex. 250, ska man ta specifika/säkrare prov, Metylmalonat eller Homocystein. Metylmalonat stiger vid B12-brist, och Homocystein stiger vid B6-, B12-, och Folsyrabrist. Som vanligt är det priset som är avgörande för att man inte tar dessa prover direkt vid första besöket hos doktorn. Har man en autoimmun sjukdom är det viktigt att både läkaren och patienten känner till att det då är vanligare med ytterligare en. Eftersom B12-brist ger så diffusa symptom och det är viktigt att hitta den tidigt, ska man alltid kolla B12 på en person med autoimmunitet. B-vitaminbrist är en mycket vanlig sjukdom.

Diabetes typ 1

Bukspottkörteln har flera funktioner. Dels bildas där bukspott som utsöndras till tarmkanalen för att bryta ner äggviteämnen, dels bildas där flera olika hormoner. Insulinet, det blodsockerreglerande hormonet, bildas från hormonproducerande "öar" inne i bukspottkörteln. Även öarna i bukspottkörteln kan drabbas av en autoimmun attack.

Vi har vid födseln ett visst antal celler som kan bilda insulin. Insulinet behövs för att styra upptaget av glukos (det socker som förekommer i de flesta av våra födoämnen) i kroppens celler. Socker i form av glukos är kroppens viktigaste energikälla. Utan socker kan inte hjärnan inte fungera och arbeta. Med ökad ålder (växande kropp) behövs mer av den insulinproducerande förmågan tas i anspråk. En större kropp behöver mer insulin. Vi tar i regel inte hela vår insulinproducerande kapacitet i anspråk, utan kan tillfälligt öka insulinproduktionen då det behövs, t.ex. vid stress, feber, infektion.

Varför vi drabbas av sockersjuka - diabetes - vet man inte.

Vid en autoimmunprocess börjar de insulinproducerande cellerna att förstöras. Ju mer antalet celler minskar desto närmare kommer vi den dag då den insulinbildande förmågan understiger behovet.

Finns det inte tillräckligt med insulin för att ta hand om det socker vi ätit, den dag då behovet är extra stort (se ovan) tex infektion eller stress, överskrider vi vår insulinproduktiva förmåga och blodsockret blir då förhöjt. Detta är den första dagen med diabetes.

Man delar in diabetes i två typer.

Typ 1 (insulinberoende) uppkommer under hela livet men är den vanligaste diabetesformen i ungdomsåren och medför att bukspottskörtelns produktion av insulin är mycket liten eller ingen alls, och behandlingen blir då att ersätta det insulin som saknas. Detta sker genom injektioner.

Typ 2 (icke-insulinberoende) uppkommer oftast efter 40-årsåldern och medför att bukspottskörteln inte förmår att bilda tillräckligt med insulin för kroppens behov, trots att körteln fungerar. Sjukdomen uppträder ofta hos personer med övervikt. Vid typ 2 diabetes är kroppens förmåga att ta upp socker in i cellerna försvårat, man kan likna det med att insulin behövs för att låsa upp porten till cellerna men nu har låset blivit trögt och det behövs mycket mer insulin för att klara uppgiften. Kroppen kan öka sin insulinproduktion upp till sin maximala förmåga men sedan uppkommer trots allt relativt för lite insulin och diabetes uppstår. Känsligheten på cellnivå ökar kraftigt vid fysisk aktivitet liksom den förbättras av att övervikten försvinner

(Alltså finns det bara en sak för oss överviktiga medelålders att göra för att eliminera risken att drabbas av diabetes och det är att minska vår kroppsvikt!)

Symptomen på diabetes är trötthet (brist på energi), viktnedgång (eftersom kroppen i stället för att använda socker måste utnyttja fett och protein för sin energiförsörjning - detta symptom är tydligast vid Typ 1), stora urinvägs mängder (beroende på att en stor mängd socker utsöndras i njurarna och drar med sig vatten), ökad törst (p.g.a. vätskebrist). Andra vanliga symptom är krypningar i händer och fötter, kramper i benens muskler, ökad mottaglighet för infektioner (urinvägsinfektioner, vaginala svampinfektioner), synrubbningar, utebliven menstruation, impotens.

B-glukos (blodsocker) ska kollas på tyroideapatienter. Letar man efter de "stora värdena" spelar det ingen roll om man är fastande eller ej (oftast vid första läkarbesöket) men givetvis ska man vara fastande när man vill vara känslig i provtagningen.

Addisons sjukdom

Binjurarna är ett hormonproducerande organ. Från märgen bildas stresshormoner, adrenalin och noradrenalin. Från barken bildas saltsparande hormon, manliga könshormon och kortisol. Kortisol är livsviktigt.

Varför man drabbas av Addisons sjukdom vet man ej. Förr var det en vanlig komplikation vid tuberkulos. Men den autoimmuna processen kan också drabba binjurebarken och då ingriper antikroppar just i hormonproduktionen. Inflammation uppstår då och hela binjurebarken förstörs. detta är en långsam process, men när kroppen får för lite kortisol är det fara å färde!

Kortisol behövs för att kroppen ska kunna fungera varje dag. Vi behöver mer kortisol vid fysisk påfrestning, stress, feber, infektioner.

Den som lider brist på kortisol får försämrad matlust, går ner i vikt, blir trött och svag, kan få lågt blodtryck - bli yra vid uppresning, även diarré, illamående och kräkningar kan förekomma. Ofta ser man ökad pigmentering på armbågar, knän, i handens böjveck, på bröstvårtor och på eventuella ärr.

Man ska alltid kontrollera kortisol i blodet hos trötta patienter, för missar man diagnosen Addisons kan det gå riktigt illa för patienten.

När man ställt diagnosen ska patienten behandlas med syntetiskt binjurebarkhormon, främst hydrokortison. Behandlingen måste fortgå hela livet. Sköter man medicineringen, kortison och saltsparande hormon, kan patienten leva ett i stort sett normalt liv. Men eftersom behandlingsdosen är inställd för ett genomsnittligt behov av binjurebarkhormoner är det viktigt att söka läkare vid varje sjukdom som kan tillstöta, även en banal förkylning, detta för att man vid olika former av påfrestningar för kroppen måste öka mängden hormon.

Celiaki - glutenöverkänslighet

Glutenöverkänslighet är vanligt, 1-1,5 % av befolkningen är drabbad. Celiaki är en ämnesomsättningsrubbning som uppkommer av ärftliga faktorer. Rubbningen yttrar sig i att tunntarmens slemhinna påverkas av äggviteämnet gluten, som finns i de flesta sädeslag, så att tarmluddet tillbakabildas och slemhinnan blir slät.

(Helena ritade en bild på tunntarmens "ludd" och jag ska försöka beskriva detta med ord: Tänk er att ni ritar ett sammanhängande band av höga berg och djupa dalar. Bergen är topparna på luddet och längst ner i dalen är alltså tarmens slemhinna. Det är i detta tarmludd som näringsupptaget ur tarminnehållet sker. Upptagningsytan är i och med detta "ludd" mycket större än om tarmens slemhinna är slät. Längst ner i dalarna, kryptorna, bildas cellerna och så transporteras de uppåt.)

Genom den autoimmuna reaktionen mot gluten blir tarmluddet kortare (bergen inte så höga) och klumpigare och kan till och med försvinna helt. Förlorar man tarmludd kan man få brist på näringsämnen, t.ex. järn, salter och vitaminer. Man kan även få blodbrist, folsyrabrist, diarré p.g.a. minskat upptag av fett (det fett som ej kan sugas upp av luddet går helt enkelt ut andra vägen), minskat upptag av kolhydrater, salter och gallsalter, och man kan drabbas av viktnedgång, och mycket gaser med svullen buk som följd.

Alla symptom förekommer givetvis inte hos alla celiakipatienter, men hela skalan finns från livshotande sjukdomsbild till enbart laboratoriemässig brist på zink eller folat.

Prov man kan ta är antikroppar men diagnosen kan varken fastslås eller uteslutas med detta test. För att ställa diagnos är det nödvändigt att göra en tunntarmsbiopsi. Behandlingen är glutenfri kost och då återbildas tarmluddet så småningom.

Förtida klimakterium

I äggstockarna bildas östrogenhormonet. Läger äggstockarna av att producera detta hormon före 40 års ålder kallas det att man kommit i förtida klimakterium. Hos en liten andel av dessa patienter beror detta på att det

förekommer antikroppar mot de könshormonproducerande cellerna i äggstockarna. Det finns en klar association till Addisons sjukdom och sköldkörtelsjukdom. Alltså - autoimmuna sjukdomar hos en person kan också ge förtida klimakterium.

"Och i och med detta kommer vi in på de genetiska syndrom som finns, APS 1 och APS 2", sa Helena. APS står för Autoimmunt polyendokrint syndrom. Helena visade tabeller på detta, men dessa kan jag inte lägga in här i brevet (och jag orkar helt inte skriva om detta så att det blir begripligt - tyvärr!), men kontentan av det hon sa i samband med att hon visade dessa tabeller är:

HAR MAN EN AUTOIMMUN SJUKDOM KAN MAN DRABBAS AV FLERA!

Därför bör man på vida indikationer kontrollera prover vid suspekta symptom, eller som B12 då och då ändå.

Symptom vid cobalaminbrist:

Gastrointestinala symptom: aptitlöshet, sårig mun och tunga, glossit (infl. i tungan), illamående, kräkningar, halsbränna.

Anemiska symptom: svaghet, trötthet, dyspné (andnöd) vid ansträngning

Neurologiska symptom: domning i benen, stickningar i händer och fötter, ataxi (koordinationsrubbingar), positiv Rombergs test (vacklande ställning vid stående med tätt slutna fötter och slutna ögon), förlust av vibrationskänsla, förlust av lägeskänsla

Psykiatriska/beteende symptom: förlust av aptit, aversion mot kött, irritation, försämring av minne och intellekt, förlust av orienteringsförmåga, depression, demens

Urogenitala symptom: infertilitet, cystit (infl. i cysta) eller pyelonefrit (infl. i njure) (sällsynt)

Helena avslutade med att säga:

Ämnesomsättningen är gasen i kroppen. Den får ej drivas på för fort - då kraschar vi. Eventuella dosändringar ska göras långsamt. Själva dosändringen tar 3-4 veckor innan den märks i kroppen och prover efter dosändring ska tas 5-6 veckor efter ändringen.


LIVET SKA FORTGÅ, OCH FORTGÅ BRA, TROTS ÄMNESOMSÄTTNINGSSJUKDOM.


Nedtecknat av Barbro Sundin

Av Barbro Sundin

barbrove@telia.com

Artikeln skapad	2005-02-13 17:52:22
Artikeln uppdaterad	2005-04-25 19:50:46
Antal visningar	30803
Senast visad	2009-11-21 11:04:00

Skriv ut! 

Tillbaka upp 

Kommentarer

Skriv kommentar!

Av Monica Jansson

Inlagt 2009-05-13 10:35:31

Önskar diskutera med experter på autoimmuna sjukdomar. Drabbades själv 2004 av skrumplever och blev framgångsrikt transplanterad på Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg 2009-10-05. Jag är född 1942. Min dotter född 1967 fick våren 2008 konstaterat att hon led av Wegeners granulomat. Då var redan ena örat "förstört" och det andra plus en massa annat på väg.

Vi har båda så långt vi kan minnas besvärats av en onaturligt stor slembilbning i de övre luftvägarna. VARJE DAG, flera ggr per dag får vi ut stora grönaktiga, ofta blodblandade klumpar, ibland som hårda torkade varplattor. Det krävs en hel del "snörvlande och snytande" för att rensa bort dessa. Det tar aldrig slut! Minns att min far som led svårt av reumatism ofta harklade sig. Är detta något som hänger ihop med de autoimmuna sjukdomarna. Har funderat mycket på detta sedan min dotter fick sin diagnos. "Vanliga" distriktsläkare vet inget om detta. Allt de skriver ut är näsdroppar med cortison. Använder ibland vanlig koksaltlösning, men det är ju bara för att lättare få ut eländet.


Finns det någon som kan svara på mina frågor?

Vänligen Monica Jansson

Statistik

Antal visningar: 30803

Skriv ut

 Utskriftsvänligt format!

Tillbaka upp 