

Cøliaki

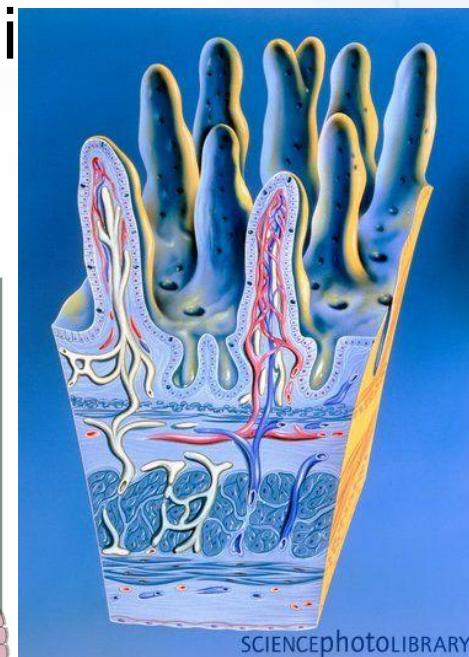
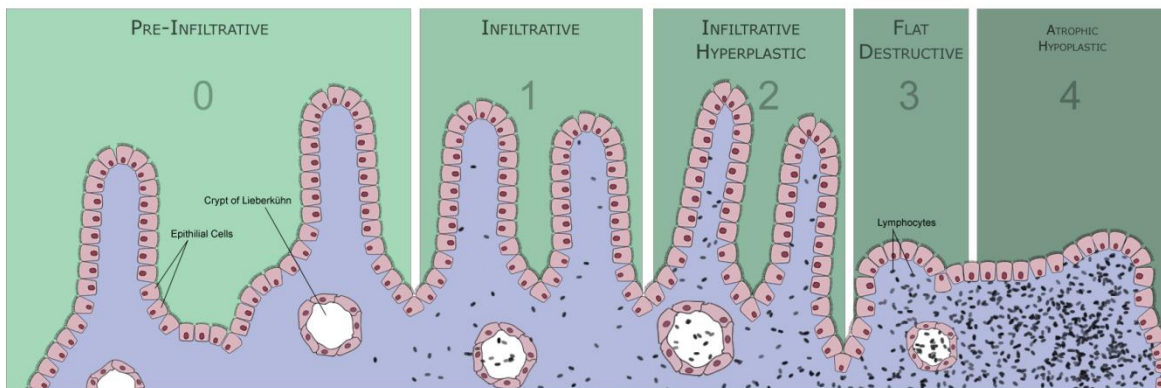
Rune Johannessen
Overlege PhD

Avd. for lever- og fordøyelsessykdommer
St Olavs hospital

Innledning

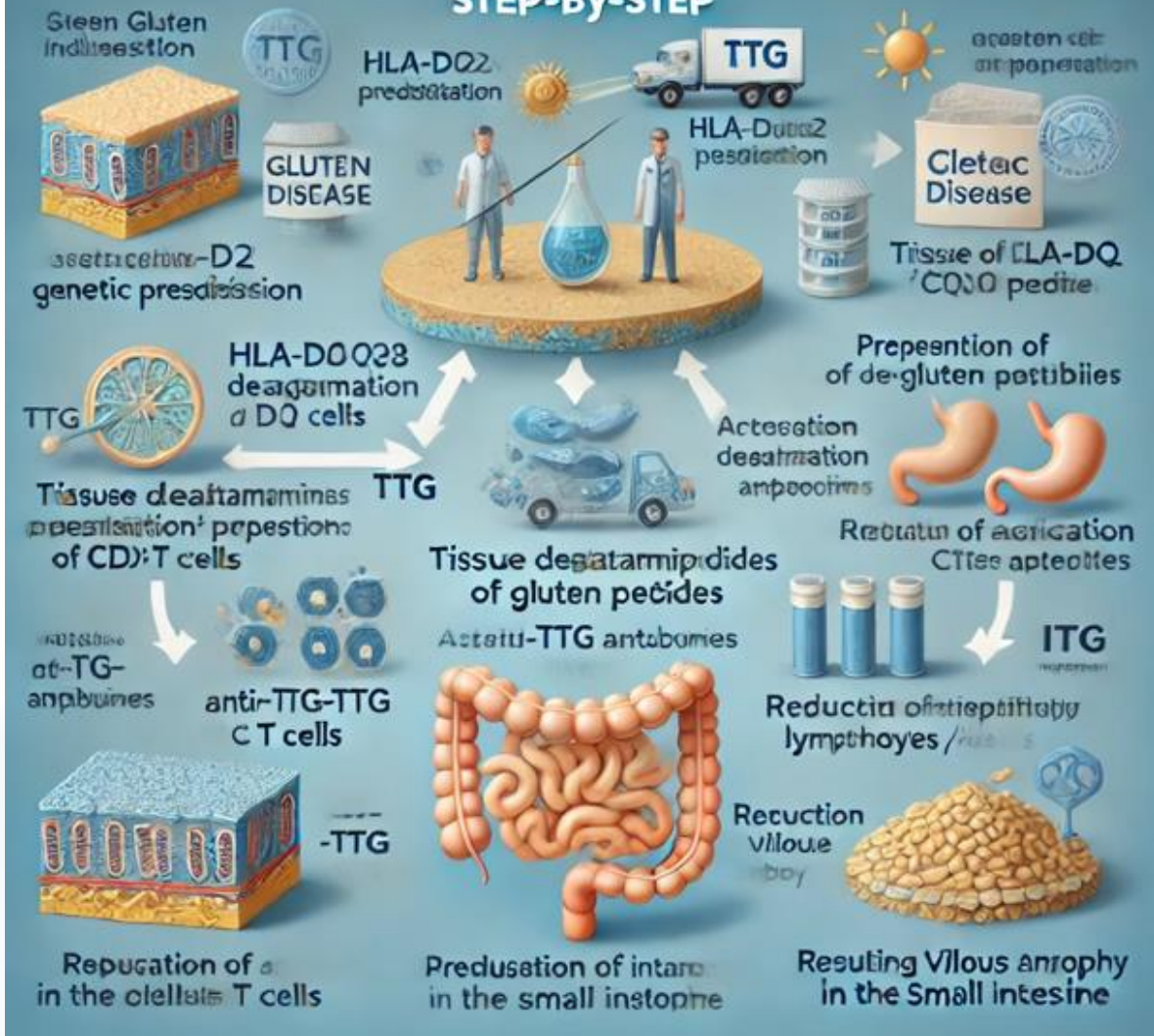
- Kronisk betennelse i slimhinnen i tynntarmen
- Utløses av glutenproteiner i hvete, rug og bygg
- Karakterisert ved flate tarmtotter i tynntarmsslimhinnen

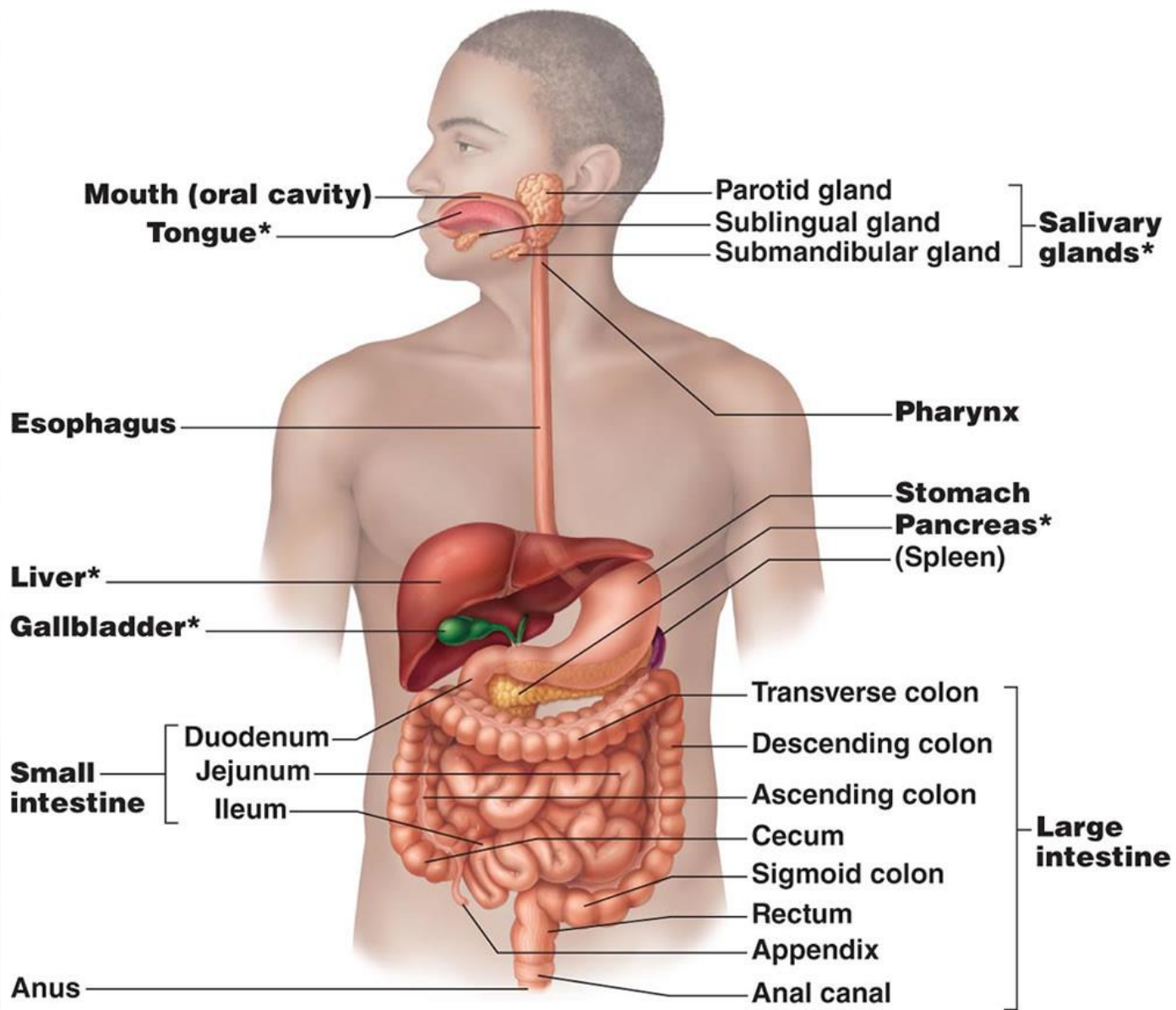
UPPER JEJUNAL MUCOSAL IMMUNOPATHOLOGY



Pathophysiology of Celiac Disease

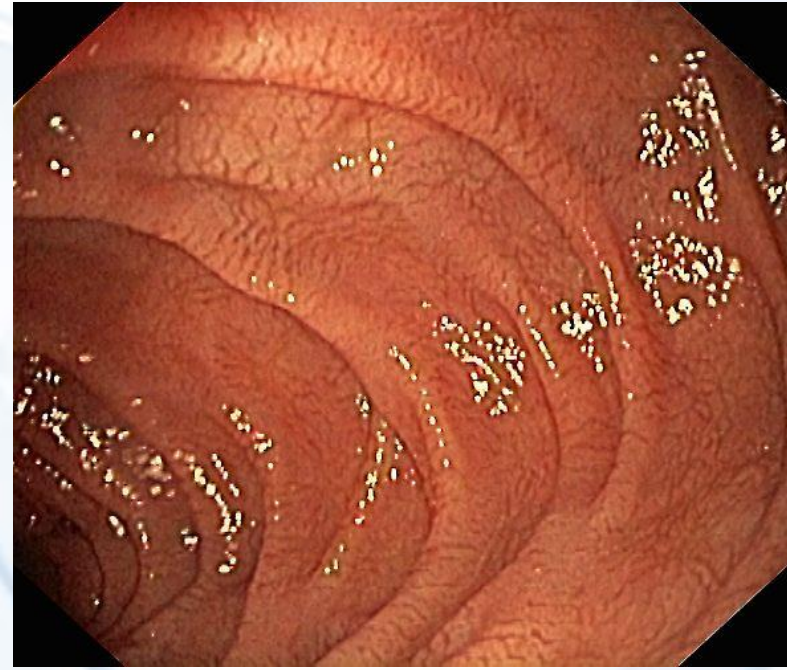
STEP-BY-STEP





© 2013 Pearson Education, Inc.

Endoskopi



Historikk

- Først beskrevet i 1888
 - Samuel Gee
- Årsaken funnet etter 2. verdenskrig.
 - Willem K Dicke
 - Utviklet glutenfri diett



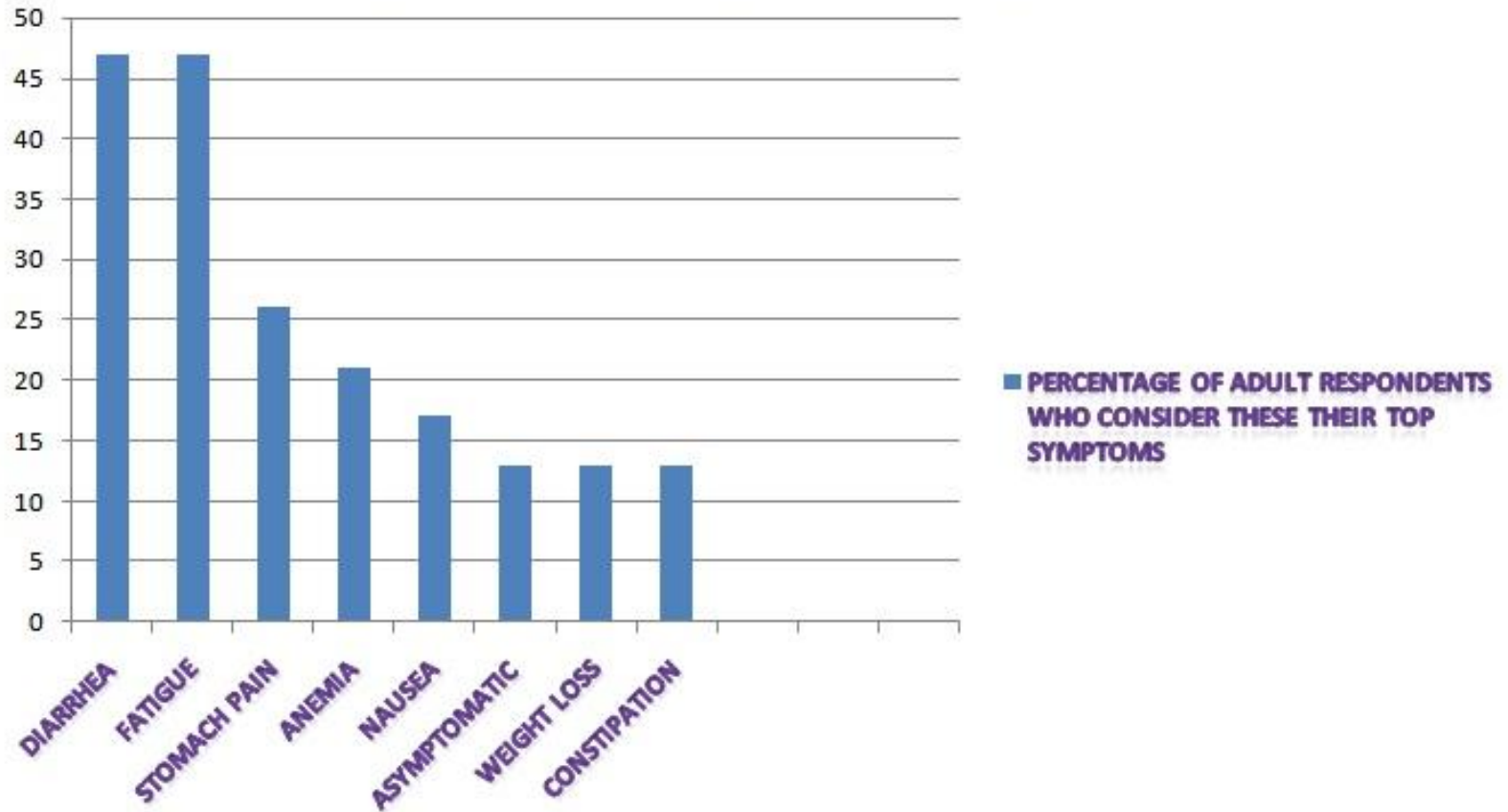
Forekomst

- Vanligst hos kaukasiere
- Forekomst ca. 1 av 100 (HUNT 4 - 1,5%)
 - Dvs mellom 55.000 og 83.000 cøliakipasienter i Norge
(2024: 5 585 044 innbyggere i Norge)
- I 2024 var 11750 cøliakere registrert som medlemmer i Norsk Cøliakiforening (NCF)
- Studier tyder på at 85% av cøliakipasienter er udiagnostiserte
 - Dvs 46.000-70.000 udiagnostiserte i Norge
 - Dvs 6-9 millioner udiagnostiserte i Europa
(2024: 744,8 millioner innbyggere i Europa)

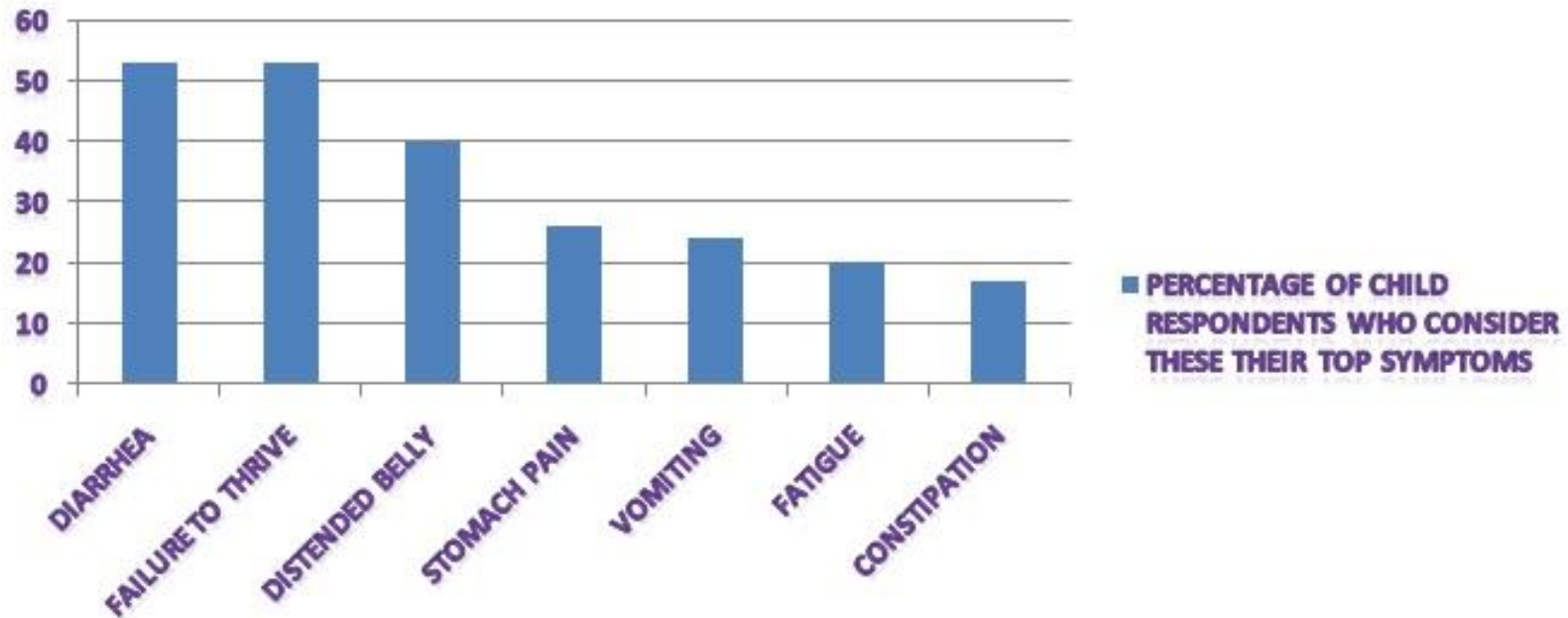
Manifestasjoner/Symptomer

- **TYPISKE OG ATYPISKE** symptomer/tegn
 - Mage-tarm symptomer
 - Diaré, forstoppelse, oppblåsthet
 - Nevropsykiatriske
 - Depresjon, angst, nevropati
 - Jernmangel
 - Beinskjørhet og beinbrudd

SYMPTOMS OF CELIAC DISEASE IN ADULTS



SYMPTOMS OF CELIAC DISEASE IN CHILDREN



Gener

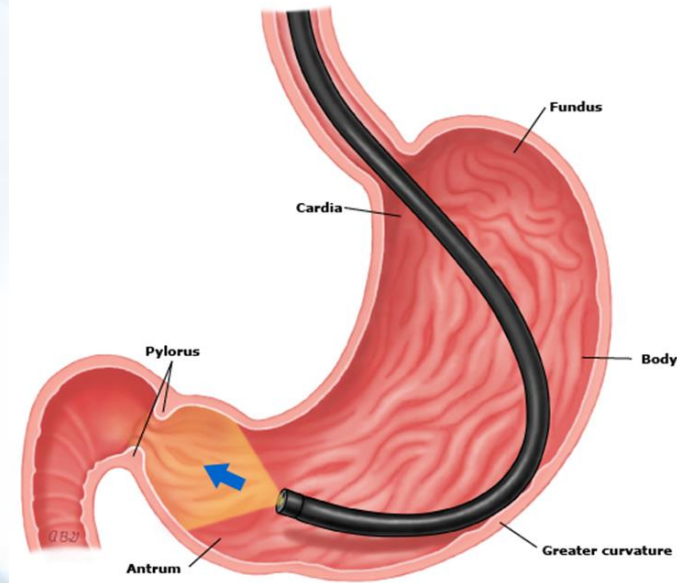
- Slektsopphopning
- Eneggede tvillinger (85 %)
- Sterkt forbundet med vevstype
 - HLA-DQ2 og HLA-DQ8
- Andre gener (ikke HLA-gener)

Diagnostikk

- Diagnostiske prøver må tas FØR oppstart av glutenfritt kosthold
- Blodprøver
 - Anti-vevstransglutaminase (Anti-tTg IgA)
 - Anti-deaminert Gliadin (Anti-DGP IgG)
 - HLA-DQ2/DQ8

Diagnostikk

- Vevsprøve fra tolvfingertarm
- Evt nye prøver etter glutenforsterket kosthold dersom tvil om diagnosen



Assosierte sykdommer

- Dermatitis herpetiformis
- Diabetes mellitus («sukkersyke»)
- Leversykdom
- Stoffskiftesykdom
- Halsbrann/sure oppstøt
- Betennelse i bukspyttkjertelen

Komplikasjoner

- Ved ubehandlet cøliaki
- Osteoporose/tannskader
- Nedsatt fertilitet
- Kreft
 - Fire ganger så høy forekomst av tynntarmskreft hos ubehandlede cøliakipasienter, men tynntarmskreft er svært sjelden (Ca 75 tilfeller pr år i Norge)

(Adenocarcinom og lymfom i perioden 2016-2020)

Komplikasjoner

- Velbehandlet cøliaki har ikke økt dødelighet
- Ubehandlet cøliaki har økt dødelighet, spesielt hos pasienter med mye symptomer

HUNT 4

Konklusjon

Individer med cøliaki som ikke er kjent med diagnosen sin har

- mindre symptomer på *angst og depresjon*
 - har høyere forekomst av *autoimmun diabetes mellitus (type 1)*
 - høyere forekomst av *hypotyreoidisme*
 - mindre periodontalt *beintap*
- enn den generelle befolkningen

Behandling

- Eneste behandling
 - Strikt og livslangt glutenfritt kosthold
 - Ved å unngå gluten i maten forsvinner betennelsen i tynntarmen
 - Slimhinnen i tynntarmen normaliseres og tarmtottene kommer tilbake



Oppfølging ved cøliaki

- Henvisning til ernæringsfysiolog
- Informasjon om Norsk Cøliakiforening (NCF) og grunnstønad hos NAV
- Videre oppfølging med kontroller årlig/annethvert år hos fastlege med blodprøver
- Henvisning til poliklinikken for lever- og fordøyelsessykdommer ved spesielle problemer
- Evt ny gastroskopi dersom blodprøvene ikke blir normale

Oppfølging ved cøliaki

- Bekrefte behandlingsrespons
- Fange opp
 - Mangeltilstander
 - Hemoglobin (blodprosent), jernstatus, folsyre, vitamin B₁₂, vitamin D, Natrium, Kalium, Kalsium, D-vitamin, fosfat og leverfunksjonsprøver gir informasjon om konsekvensene av sykdommen
 - Sukkersyke
 - Cøliaki som ikke responderer på glutenfritt kosthold

Hva med familiemedlemmer?

- Blodprøve av førstegradsslektninger anbefales.