



2021-09-03 11:44 CEST

Avhandling: Ämne i avföring inte alltid kopplat till tarmsjukdom

Ämnet kalprotektin i avföringen används ofta som signal om magtarmsjukdom. Men i en ny avhandling vid Umeå universitet visas att mer än var tredje patient med förhöjt värde genomgår koloskopi med normala fynd. Hos dem behövs ingen mer utredning om de inte har symtom på tarmsjukdom. Det höjda värdet kan istället bero på vanliga läkemedel som exempelvis magsårsmedicin.

– Detta är ett viktigt fynd som kan förhindra onödiga undersökningar av friska personer, säger David Lundgren, doktorand vid Umeå universitet.

Kalprotektin i avföringen är en mycket känslig metod för att påvisa magtarmsjukdomar med inflammatoriskt inslag. Det är dock många patienter med förhöjt kalprotektinvärde i avföringen som sedan genomgår koloskopiundersökning med normala fynd. För att undvika onödiga undersökningar och minska oron för patienterna är det därför viktigt att hitta sätt att utesluta magtarmsjukdom hos dessa.

Studierna i David Lundgrens avhandling visar att om det saknas symtom eller annan misstanke om sjukdom i magsäck eller tunntarm, behöver ingen ytterligare undersökning utföras i denna patientgrupp enbart med kalprotektinfyndet som grund. I avhandlingen visas att exempelvis läkemedel med protonpumpshämmare, som är vanligt i läkemedel mot magsår och magkatarr, kan orsaka stegrade kalprotektinvärden. Det är sedan tidigare känt att även ålder och antiinflammatoriska läkemedel också kan leda till förhöjda kalprotektinvärden, men det gick nu att se att det fanns en ännu starkare koppling mellan förhöjda värden och protonpumpshämmare.

Så många som var tredje patient med normal tarmstatus vid koloskopi hade

förhöjda värden av kalprotektin i avföringen. Dessa personer hade inte någon påvisbar förhöjd risk att utveckla tarmsjukdom inom de närmaste tre åren efter undersökningen.

– Man kan fortfarande använda kalprotektin som en faktor vid bedömning av om det finns anledning till mer undersökningar. Men det bör inte vara den enda faktorn utan måste kombineras med en bedömning av om det finns symtom eller annat skäl att misstänka sjukdom i mage och tarm, säger David Lundgren.

I en annan av avhandlingens studier undersöktes personer med tarmsjukdomen ulcerös colit. Där kunde man se att patienter där slemhinnan är läkt inte har mer av irritabel tarm jämfört med friska.

Fekalt kalprotektin är en bra markör för läkt slemhinna, men även lätt förhöjda värden korrelerar till diarré. Därför är det viktigt att förstå att IBS-symtom hos dessa patienter kan vara orsakade av låggradig inflammation, och behandlingen kan då behöva intensifieras.

I studien upptäcktes även förhöjda inflammatoriska markörer i blodet hos patienter med inflammatorisk tarmsjukdom 1 – 15 år före diagnos. Det kan leda till att man i framtiden kan hitta och sätta in behandling tidigare i denna patientgrupp, och därmed få en bättre prognos.

Tre av studierna är baserade på data från 1263 patienter som genomgått koloskopi vid endoskopienheten i Umeå. Förutom koloskopiundersökningen har deltagarna lämnat fekalt kalprotektin, besvarat frågor om aktuell medicinering och fyllt i självskattningsskalor avseende till exempel funktionella tarmbesvär. Den fjärde studien är en observationsstudie med data från Västerbottenprojektet och mammografiscreening kohorten. Blodprov sparade i biobanken från patienter som finns med i dessa två kohorter och som senare utvecklat inflammatorisk tarmsjukdom har analyserats avseende CRP, albumin och kalprotektin.

David Lundgren är född och uppvuxen i Lycksele och arbetar på gastrosektionen vid medicinkliniken på Norrlands universitetssjukhus.

Om disputationen

David Lundgren, Institutionen för folkhälsa och klinisk medicin, försvarar

fredag 10 september kl. 9.00 sin avhandling [Betydelsen av lågradig inflammation i mag-tarm kanalen](#). Opponent Klas Sjöberg, Lunds universitet. Huvudhandledare Pontus Karling. Plats: Triple Helix, Universitetsledningshuset Disputationen kan följas på [zoom](#) Kod: 223344

För mer information, kontakta gärna:

David Lundgren

Telefon: 070-2345187

Epost: davidlundgren8@gmail.com

Umeå universitet

Umeå universitet är ett av Sveriges största lärosäten med drygt 36 000 studenter och 4 000 anställda. Här finns en mångfald av [utbildningar](#) av hög kvalitet och världsledande [forskning](#) inom flera vetenskapsområden. Umeå universitet är också platsen för den banbrytande upptäckten av gensaxen CRISPR-Cas9 – en revolution inom gentekniken som tilldelats Nobelpriset i kemi.

Vid Umeå universitet är allt nära. Våra sammanhållna campus gör det lätt att mötas, samarbeta och utbyta kunskap, något som gynnar en dynamisk och öppen kultur där vi gläds åt varandras framgångar.

Kontaktpersoner



Ola Nilsson

Kommunikatör, Umeå universitet

ola.nilsson@umu.se

090-786 69 82

070-353 26 48