

Ubehag i øvre del av magen, funksjonell dyspepsi

Funksjonell dyspepsi omtales av noen som magekatar, men det er en tilstand karakterisert ved tilbakevendende eller kroniske smerter og ubehag i øvre deler av magen, der man ikke finner sykdomsforandringer i eller rundt fordøyelseskanalen.

Hva er funksjonell dyspepsi?

Funksjonell dyspepsi betegner en tilstand karakterisert ved gjentatte episoder eller kroniske plager fra øvre del av magen. En grundig utredning vil ikke avdekke sykkelige forandringer verken i magesekk, tarm eller andre organer i bukhulen.

Plagene kan arte seg på ulike måter hos ulike pasienter, og på ulike måter fra gang til gang hos samme pasient. På legespråket foretrekkes betegnelsen funksjonell dyspepsi eller non-ulcus dyspepsi (NUD, ikke-magesår plager i øvre del av magen). Funksjonell betyr at plagene ikke skyldes sykdomsforandringer i noen organer (ikke-organiske plager), og dyspepsi betyr smerter og ubehag i øvre del av magen. NUD-betegnelsen henspiller på at symptomene er ganske like dem som forekommer ved magesår. Noen kaller tilstanden for magekatar, men dette er misvisende fordi det er ingen katarforandringer.

De vanligste symptomene er smerter og ubehag i øvre del av magen. Plagene forverres gjerne når du spiser, men enkelte opplever at det å spise lindrer plagene. Ubehaget kan arte seg som oppblåsthet, kvalme, brekninger og tidlig metthetsfølelse. Mange er også plaget av irritabel tykktarm med forstoppelse, diare og luftproblemer. Dersom sure oppstøt og halsbrann er fremtredende, har du mest sannsynlig gastroøsofageal reflukssykdom.

Symptomer på funksjonell dyspepsi er svært vanlig i befolkningen, studier angir at 20-40% av oss i perioder har slike plager. Graden av plager varierer, og mange søker aldri lege for disse plagene. Siden symptomene ved funksjonell dyspepsi og magesår er så like, blir mange pasienter med slike symptomer henvist til gastroskopi. Opptellinger viser at over halvparten av dem som blir endoskopert, får diagnosen funksjonell dyspepsi.

Hva er årsaken til funksjonell dyspepsi?

Årsaken til funksjonell dyspepsi er ukjent, men det kan være mange forskjellige forklaringer. Hos et flertall av dem med ikke-organisk øvre fordøyelsesbesvær, mener man tilstanden skyldes en økt aktivitet eller et økt spenningsnivå i fordøyelsessystemet, kombinert med overfølsomhet og økt oppmerksomhet på nervesignaler fra området. "Magen er på tå hev", og mageplagene gjenspeiler ofte din psykiske tilstand.

Psykisk stress, angst (særlig for alvorlig sykdom), bekymringer, mistriivsel og depresjon er av betydning for plagene og mestringen av dem. For mange er funksjonell dyspepsi bare én av flere plager som man i perioder sliter med. Andre plager kan være hyppig hodepine, svimmelhet, revmatiske plager, klumpfølelse i halsen, smerter i brystveggen, kramper i tarmen, menstruasjonsforstyrrelser. Betegnelsen "funksjonell" uttrykker at ingen av disse plagene gir kroppslige, påvisbare forandringer, men kroppen er i en slags høyspenning, noe som utløser disse ulike formene for ubehag.

Funksjonell dyspepsi er ikke en forløper til magesår. Men det kan være vanskelig for legen med sikkerhet å skille mellom ikke-organisk øvre fordøyelsesbesvær og magesår. Symptomene kan være nokså like. Det kan derfor være aktuelt å henvise deg til gastroskopi.

Hvordan stilles diagnosen funksjonell dyspepsi?

Sykehistorien med vekt på varighet, alvorlighet og beskrivelsen av plagene er avgjørende for å stille diagnosen. Særlig nyttig vil det være å få frem om du har plager fra andre organer som hode, muskulatur, underliv, brystkassen.

Ved undersøkelsen av magen finner legen nesten aldri noe galt, bortsett fra mulig ømhet ved trykk mot øvre deler av magen, eller ved trykk mot en ømfindtlig og stram tarm. Vanligvis blir det tatt blodprøver, bl.a. blodprosent, senkning, CRP og leverfunksjonsprøver, for å utelukke andre sykdommer som årsak til symptomene.

Ved langvarige, stadig tilbakevendende eller intense mageplager, vil legen henvise deg til gastroskopi, hvor spesialisten fører en bøyelig slange med kamera på enden ned i magesekken og ser direkte på slimhinnen i tolvfingertarmen, magesekken og spiserøret. Ved funksjonell dyspepsi finner man ingen sykelige forandringer.

Ultralydundersøkelse kan unntaksvis være aktuelt for å utelukke sykdommer i gallegangene. Vanligvis gir imidlertid galleveissykdom (gallestein) typiske plager som er lette for legen å kjenne igjen.

Hvordan behandles funksjonell dyspepsi?

Hovedmålet med behandlingen er å lindre plagene, gi deg kunnskap om tilstanden og berolige deg med at det ikke foreligger noen farlig sykdom. Bare unntaksvis kan det være aktuelt å prøve medikamentell behandling.

Det er viktig at du på egen hånd og sammen med legen tenker igjennom plagene dine. Finner du noe mønster i når du får mageplagene? Er det utløsende faktorer? Kommer det oftere når du er stresset eller bekymret? Den viktigste behandlingen er kanskje at du forsøker å redusere stress og bekymringer i hverdagen. Regelmessige måltider og søvnvaner kan hjelpe noen. Du bør i perioder med mageplager unngå matvarer som du vet du kan reagere på.

Det finnes forskjellige medisiner som kan forsøkes ved funksjonell dyspepsi. Forskning har imidlertid vist at medisiner sjelden hjelper. Syrenøytraliserende og syrereduserende midler (H2-blokkere/ protonpumpehemmere) kan forsøkes dersom du synes å ha plager med magesyren, men det er ingen garanti for at det hjelper. Medisiner som påvirker tarmens bevegelser, kan ha effekt hos noen, men ikke hos andre. Pepperminteolje kan i noen tilfeller lindre besvær. Medisiner mot depresjon kan hos noen være nyttig, selv om du ikke har depresjonsplager. Ulike former for psykoterapi/ samtalerapi (bl.a. kognitiv terapi) er vist å hjelpe en del.

Det er ikke bevis for at magesårsbakterien (*Helicobacter pylori*) er skyld i funksjonell dyspepsi, og de færreste har nytte av å fjerne bakterien. På tross av det vil mange pasienter få anti-helicobacter-behandling som ledd i et test-og-behandle regime. Det vil si at noen pasienter med mye plager fra øvre del av magen og som har fått påvist at de har infeksjon med *Helicobacter pylori*, vil få tilbud om slik behandling.

Hvordan er langtidsutsiktene?

Plagene kommer og går. De varierer i intensitet. Mange pasienter blir betydelig bedre når de blir kvitt den underliggende bekymringen for alvorlig sykdom. Men noen har vedvarende plager på tross av behandling og undersøkelser. Trøsten er at funksjonell dyspepsi ikke er farlig, selv om det kan være svært plagsomt. Forskning har vist at selv pasienter som går gjennom hele livet med funksjonell dyspepsi, ikke har økt risiko for kreft i magen.

<http://nhi.no/forside/>

Tatt fra pasienthåndboken, se link over