

Gluten alene gir ikke irritabel tarm

Matoverfølsomhet er vanlig ved irritabel tarm-syndrom, men mekanismene er uklare.

En australsk studie fra 2011 viste at noen pasienter med irritabel tarm-syndrom blir verre av å spise gluten (1). Nå har den samme forskergruppen undersøkt om dette også gjelder etter at pasientene har redusert sitt inntak av kortkjedede karbohydrater, ofte omtalt som FODMAP, som absorberes dårlig i tynntarmen og gjæres lett av mikrober i tykktarmen og som derfor kan fremkalle mageplager (2).

Den nye studien omfattet pasienter med irritabel tarm-syndrom og glutenintoleranse uten cøliaki som ble bedre av en glutenfri og FODMAP-reduisert diett. Pasientene ble så randomisert til en rekke dobbeltblindede provokasjonsforsøk med og uten gluten. Provokasjonsforsøkene fremkalte symptomer i like stor grad uavhengig om det ble gitt gluten eller ikke, og det ble ikke påvist doseavhengige effekter av gluten. Forfatterne konkluderer med at forventninger til å få plager etter gluteninntak ser ut til å spille en stor rolle for symptomene.

– Denne studien tyder på at redusert FODMAP-inntak gir god symptomlindring hos pasienter med irritabel tarm-syndrom, slik det allerede er vist i tidligere studier. Spesifikke effekter av gluten påviste man imidlertid ikke, sier seniorforsker Arnold Berstad ved Unger-Vetlesens institutt ved Lovisenberg Diakonale Sykehus.

– Mye tyder på at irritabel tarm-syndrom kan skyldes forstyrrelser i tarmfloraen. Mat i seg selv er neppe en årsak, men FODMAP-inntak, og til en viss grad også inntak av glutenholdig kost, kan forverre plagene. Dette skyldes at disse næringsemnene i stor grad er ufordøyelige, men tilgjengelige for mikrobiell fermentering i tykktarmen, sier Berstad.

Jørgen Valeur

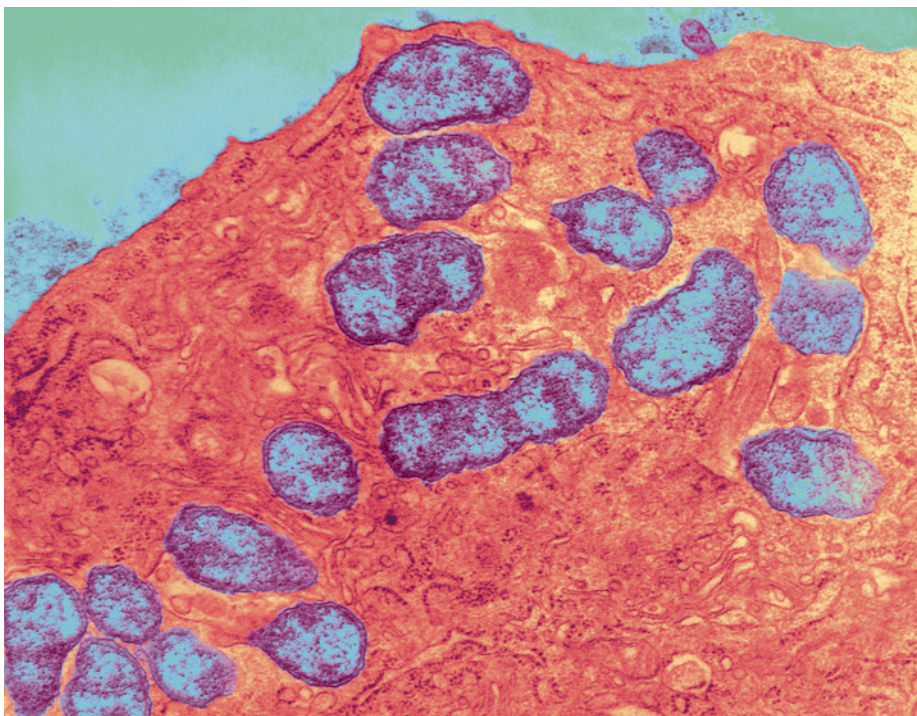
jorgen.valeur@med.uib.no
Lovisenberg Diakonale Sykehus

Litteratur

1. Biesiekierski JR, Newnham ED, Irving PM et al. Gluten causes gastrointestinal symptoms in subjects without celiac disease: a double-blind randomized placebo-controlled trial. *Am J Gastroenterol* 2011; 106: 508–14.
2. Biesiekierski JR, Peters SL, Newnham ED et al. No effects of gluten in patients with self-reported non-celiac gluten sensitivity after dietary reduction of fermentable, poorly absorbed, short-chain carbohydrates. *Gastroenterology* 2013; 145: 320–8, e3.

Flekktyfus i Asia

En type flekktyfus, såkalt kratt-tyfus, er endemisk i deler av Asia og affiserer ca. én million mennesker hvert år. Sykdommen kan føre til multiorgansvikt og død.



Illustrasjonsfoto Science Photo Library/NTB scanpix

Tyfus er fellesbetegnelse på en gruppe febersykdommer forårsaket av beslektede bakterier (*Rickettsia*), som smitter gjennom insektsbitt. I Norge forbindes tyfus helst med tidligere tider, men globalt gir fremdeles disse infeksjonene mye sykdom. Flekktyfus forårsaket av bakterien *Orientia tsutsugamushi*, såkalt kratt-tyfus (scrub typhus), er endemisk i Sørøst-Asia og ble omtalt av Verdens helseorganisasjon i 1999 som «trolig en av de mest underdiagnostiserte årsakene til innleggelse med feber i området» (1). Sykdommen har siden vist økende insidens (1), og årlig rammes nesten én million mennesker (2). Smittemåte er gjennom bitt av middlarver. Uspesifikke symptomer kan vanskeliggjøre diagnostikken.

Et større sykehus sør i India (Christian Medical College, Vellore) har nylig publisert en gjennomgang av 154 pasienter med IgM-bekreftet kratt-tyfus som var innlagt i perioden august 2009–oktober 2010 (2). Gjennomsnittlig alder var 46 år, og de fleste (77 %) var jordbrukere eller husmødre. De vanligste

symptomene var feber, tungpust, hoste, kvalme/oppkast, hodepine og myalgi. Tyfus kjenetegnes klinisk av eschar, som er inflammasjon i huden på infeksjonens inngangsport, og dette ble funnet hos 86 av pasientene (55 %). 59 pasienter fikk multiorgansvikt (38,3 %), 38 fikk blodtrykksfall som krevde behandling med vasoaktive medisiner (24,6 %), og 12 pasienter døde (7,8 %).

Kristoffer Brodwall

kristoffer.brodwall@gmail.com
Institutt for Global helse og samfunnsmedisin
Universitetet i Bergen

Litteratur

1. Paris DH, Shelite TR, Day NP et al. Unresolved problems related to scrub typhus: a seriously neglected life-threatening disease. *Am J Trop Med Hyg* 2013; 89: 301–7.
2. Varghese GM, Janardhanan J, Trowbridge P et al. Scrub typhus in South India: clinical and laboratory manifestations, genetic variability, and outcome. *Int J Infect Dis* 2013; e-publisert 25.7.2013.