

## Mikroskopisk kolit

### Hvad er mikroskopisk kolit?

Mikroskopisk kolit er en betændelse i tyktarmen. Tilstanden er karakteriseret ved langvarig, vandig, ublodig diaré, uden at der er infektion med bakterier eller virus. Røntgenundersøgelsen er normal. Det samme gælder koloskopi som viser tilsyneladende normale slimhinder. Mikroskopering af vævsprøver fra tyktarmen viser imidlertid betændelse, deraf navnet. Mikroskopisk kolit omfatter to sygdomsenheder, som benævnes henholdsvis kollagen kolit og lymfocytær kolit (i meget sjældne tilfælde findes en tredje: eosinofil kolit).

### Hvor hyppig er mikroskopisk kolit?

Mikroskopisk kolit blev første gang beskrevet i 1976. Forekomsten af sygdommen ser ud til at være stigende. Dette skyldes formentlig delvist den øgede opmærksomhed på sygdommen. Personer med mikroskopisk kolit synes gennemgående at være ældre, ofte over 60 år. Omkring 10% af ældre mennesker med kronisk vandig, ublodig diaré anses for at være forårsaget af mikroskopisk kolit.

### Hvorfor får man mikroskopisk kolit?

Årsagen til mikroskopisk kolit er ukendt, men både kollagen og lymfocytær kolit formodes at opstå som følge af et uhensigtsmæssigt samspil mellem tarmens normale mikroflora (tarmbakterierne) og det lokale immunapparat i tarmslimhinden hos genetisk disponerede individer.

Mikroskopisk kolit forekommer hyppigere hos personer med autoimmune tilstande som ledbetændelser (artrit), højt stofskifte (hypertyreose), diabetes mellitus, Sjögrens syndrom, hudsygdommen sklerodermi og cøliaki. Forskerne har fundet, at op til 25 % af personer med cøliaki også har mikroskopisk kolit. Men de får det ikke bedre på glutenfri diæt, som mennesker med cøliaki ellers gør det.

### Hvordan stiller man diagnosen?

En vigtig opgave for lægen er at udelukke andre årsager til langvarig diaré som ulcerøs kolit, Crohns sygdom, tyktarmskræft, divertikelsygdom og cøliaki.

Hvis de karakteristiske kliniske symptomer er til stede, og kikkertundersøgelse af tyktarmen viser en normalt udseende slimhinde, kan diagnosen stilles med stor sikkerhed, hvis der i vævsprøver fra tyktarmsslimhinden påvises mikroskopisk

---

betændelse med et øget antal immunceller i epitelet (overfladecellelaget) og et underliggende fortykket kollagenbånd (kollagen kolit) eller et øget antal immunceller i overfladeepitelet uden fortykket kollagenbånd (lymfocytær kolit). De mikroskopiske forandringer er dog ikke så specifikke, at diagnosen kan stilles med sikkerhed ud fra mikroskopien alene.

## **Hvordan behandles mikroskopisk kolit?**

Tilstanden går som regel over af sig selv, og behandling med medicin er i nogle tilfælde unødvendig. Forskerne ved endnu ikke med sikkerhed, hvilken behandling som hjælper bedst. Det kan blive nødvendigt at prøve antidiaré-midler.

Hvis man har voldsomme gener, kan det være nødvendigt at bruge betændelsesdæmpende medicin i flere måneder, som bruges ved kronisk tyktarmsbetændelse som ulcerøs kolit og Crohns sygdom.

## **Prognosen**

Symptomerne går ofte over af sig selv, selv om man kan være meget generet. Forløbet varierer med skiftende bedring og forværring. Prognosen er god hos de fleste. Det er ingen stigning i kræftisiko eller dødelighed sammenlignet med baggrundsbefolkningen.

## **Forbyggelse?**

Du kan ikke selv gøre noget for at undgå at få sygdommen. Men hvis du får stillet diagnosen, bør du tale med din læge, hvis du tager gigtpreparater (NSAID) eller får visse mavesyreneutraliserende medicin. Det skyldes, at disse to præparatgrupper kan forværre symptomerne. Ligeledes bør man begrænse sit forbrug af koffeinholdige drikke.