

FAKTAARK: IRRITABEL TARMSYNDROM (IBS)

Hva er irritabel tarmsyndrom (IBS)?

IBS er en funksjonell mage-tarmlidelse. Det vil si at det er funksjonen til tarmen som er endret og som gir symptomer. Ved standard utredning er det ikke funn som kan forklare symptomene, men symptomene kan være plagsomme. Tarmen har altså normal anatomi, men unormal funksjon. Årsakene til IBS er ikke fullstendig kartlagt, men flere faktorer synes å være innblandet i utviklingen av tilstanden: arvelighet, sammensetning av tykktarmsbakterier, lavgradig inflammasjon i tykktarmsveggen, reaksjon på mat og stress.

Vanligvis kan diagnosen settes på bakgrunn av symptomer og sykehistorie. Legen vil gjerne utelukke en del alarmsymptomer som alder > 50, blod i avføring, nattlig diaré, vekttap og organiske tarmsykdommer i familien.

IBS utvikler seg ikke til alvorlig sykdom og forkorter ikke livslengden, men kan for mange gi store plager som igjen kan gi betraktelig redusert livskvalitet. IBS kjennetegnes av:

- Tilbakevendende smerter i magen
- Forandring i frekvens og utseende på avføringen
- Oppblåst mage

Graden av symptomer varierer fra person til person og fra hva som kan oppleves som akseptabelt til alvorlig. Symptomene og deres alvorlighetsgrad vil ofte variere i perioder hos samme person over tid, alt fra dager til intervaller på uker eller måneder. En del opplever også ulike tilleggspager, som for eksempel kronisk trøtthet, muskel-/skjelettplager (fibromyalgi), hodepine, søvnproblemer, angst, depresjon, brystsmerter, smerter fra øvre del av magen og bekkenbunnsplager.

IBS kan klassifiseres ut fra dominerende avføringsmønster:

- Hovedsakelig forstoppelse (IBS-C)
- Hovedsakelig diaré (IBS-D)
- Vekslede mellom forstoppelse og diaré (IBS-M)
- Ikke klassifiserbart (IBS-U)

IBS er en kronisk sykdom. Behandling går ut på å lindre symptomer og vil variere fra person til person ettersom symptomene vil være ulike. Mange har god nytte av stressmestring, kostholdsendringer, økt fysisk aktivitet og regulering av toalettbesøk. Det finnes også medikamenter som kan hjelpe for noen, det kan diskuteres i samråd med fastlege.

Faktaarkene gir en oppsummering av generelle anbefalinger og vil ikke erstatte en individuell vurdering av klinisk ernæringsfysiolog. Se www.keff.no for mer informasjon.

Sist oppdatert: januar 2021

Ernæringsanbefalinger ved IBS:

Kliniske ernæringsfysiologer tar utgangspunkt i ditt kosthold når de anbefaler kosttiltak, og anbefalingene under er derfor mer generelle råd. Vi anbefaler at oppstart med større kostendringer og dietter (eks. Lav FODMAP-diett) gjøres i samarbeid med klinisk ernæringsfysiolog. Dette for å unngå unødvendige kostrestriksjoner over lengre tid, samt uheldige konsekvenser som redusert inntak av enkelte næringsstoffer og tarmstyrkende matvarer. Det er viktig at cøliaki og inflammatorisk tarmsykdom (IBD) er utelukket før kostholdsendringer igangsettes.

Generelle tiltak for å endre kostholdet ditt til et mer magevennlig kosthold:

- Spis regelmessig og ta deg tid til å spise i rolige omgivelser.
- Unngå å hoppe over måltid/lengre pauser mellom måltid. Det bør ikke gå mer enn 3-4 timer mellom hvert måltid.
- Drikk minst 8 glass/kopper med væske daglig. Det kan være særlig viktig å øke inntaket av vann og koffeinfrie drikker som urtete.
- Begrens inntaket av kaffe og koffeinholdig te til maksimum 3 kopper om dagen
- Reduser på inntak av alkohol og kullsyreholdig drikke
- Noen har nytte av å begrense inntaket av uløselig fiber (for eksempel kli, rugbrød, fruktskall og hele korn) og øke inntaket av løselig fiber (for eksempel havre, linfrø, rotgrønnsaker og sitrusfrukter)
- Daglig fibertilskudd av geldannende fiber (løselig fiber), gjennom 1-2 ss linfrø eller fibertilskudd som Vi-Siblin eller loppesfrø kan virke mykgjørende ved forstoppelse og bindende ved diaréplager (NB: viktig med rikelig væskeinntak i tillegg)
- Begrens inntaket av frukt til maksimum 3 frukt om dagen.
- Ved diaré eller luftplager bør man unngå sukkeralkoholer som sorbitol, xylitol og mannitol (tyggegummi, pastiller mm)

Kilde: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg61/chapter/1-Recommendations#dietary-and-lifestyle-advice>



Faktaarkene gir en oppsummering av generelle anbefalinger og vil ikke erstatte en individuell vurdering av klinisk ernæringsfysiolog. Se www.keff.no for mer informasjon.

Sist oppdatert: januar 2021

Andre råd og tips:

- *Fysisk aktivitet:* Regelmessig mosjon kan være med på å minske symptomer ved å regulere tarmbevegelse og hjelpe tarmen med å kvitte seg med gass, og dermed kan oppblåsthet og smerte reduseres. Muskelarbeid frisetter også kroppens eget morfin (endorfiner) som virker smertelindrende. Fysisk aktivitet kan også forbedre livskvaliteten. Regelmessig mosjon 2-3 ganger i uken over minst 30 minutter anbefales. Velg den treningsformen en liker best, for eksempel rask gange, jogging, svømming, trening på treningssenter, ballsport eller lignende.
- *Stressmestring:* Mange opplever økte plager i perioder med mer stress. Derfor kan det være lurt å bruke behandlingsformer for avslapning og stresshåndtering. Noen kan oppleve at fysisk aktivitet senker stressnivået, mens andre kan ha nytte av blant annet yoga eller meditasjon. Psykoterapi kan også redusere stress.
- *Probiotika (melkesyrebakterier):* Flere oppsummeringsartikler har konkludert med at probiotikatilskudd kan virke symptomlindrende hos personer med irritabel tarm. Det finnes mange ulike typer probiotika med forskjellige bakteriestammer. Dersom man ønsker å forsøke tilskudd av probiotika anbefales det å gjøre dette daglig i en periode på 4-8 uker. Et annet alternativ er Biola, Aktivia og Cultura som er syrnede melkeprodukter som er tilsatt ekstra melkesyrebakterier og som også kan være verdt et forsøk.

For mer informasjon ta kontakt med KEFFs faggruppe for ernæring ved funksjonelle mage- og tarmsykdommer: klikk [her](#).