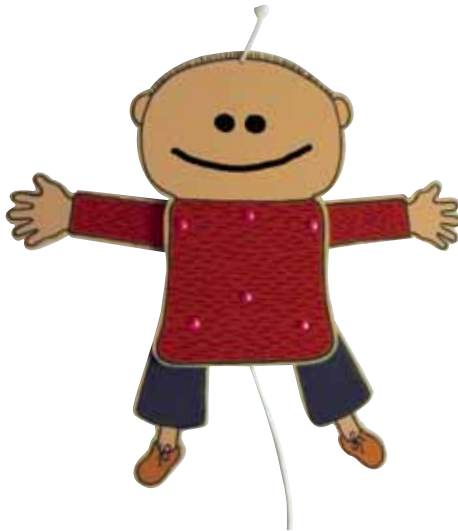


Gigtmedicin



Denne brochure handler om **medicin**, som kan bruges til **lindre** og behandle **gigt**. Der findes mange **former** for gigt. Her omtales medicin til **slidgigt** og leddegigt.

SLIDGIGT

Slidgigt er den hyppigste form for gigt. Mænd og kvinder får slidgigt lige hyppigt. Omkring halvdelen af den voksne befolkning over 40 år har tegn på slidgigt i et eller flere led – og alle får den, hvis de lever længe nok.

Slidgigt rammer ofte led med stor belastning. Hyppigst rammes hoftelæd, knæled, led i rygsøjlen, tommeltottens rodled og fingrenes yderste led.



Mange årsager

Der kan være mange grunde til, at netop du har fået konstateret slidgigt. Forskning har i større eller mindre omfang givet os nogle fingerpeg om, hvad der kan fremprovokere slidgigt.

Ingen af nedenstående forhold er direkte årsag til udvikling af gigt, men det er anerkendte risikofaktorer

Køn

Alder

Genetisk arv

Tungt, ensidigt belastende arbejde

Overvægt

Tidligere skader i bevægeapparatet, fx benbrud eller ledbåndsskader i forbindelse med sport.

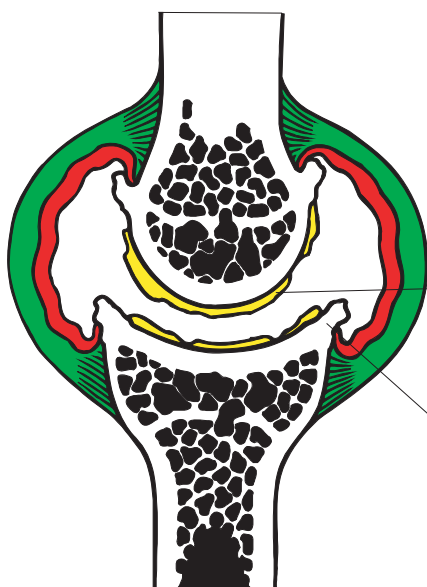
Medfødte gigt- eller ledsygdomme som fx leddegigt, urinsyre gigt, psoriasisgigt eller udtalt hypermobilitet.

Led med slidgigt

Et normalt led er en bevægelig overgang mellem to knogler. Knoglernes ender er belagt med brusk, der sikrer en god og ubesværet bevægelighed. Leddet er omgivet af en kapsel af sejt bindevæv, som holder sammen på leddet. På indersiden af denne ledkapsel er der en ledhinde, som danner den ledvæske, som smører leddet.

Ved slidgigt er ledbrusken slidt eller beskadiget. Den er ikke glat og smidig men ru og revnet. Med tiden vil der blive dannet knogleudvækster på ydersiden af leddene, så knogleenderne i leddet bliver tykkere og fladere. Leddets udseende forandrer sig.

I sjældne tilfælde kan der komme inflammation i leddet. Det betyder, at leddet bliver ømt, rødt, varmt og hævet, og man vil opleve en nedsat bevægelighed i leddet. Inflammation ses ofte i forbindelse med overbelastning af leddet.



Figuren viser et led med slidgigt i fremskredent stadium.

Brusk:
Slides ned og kan være helt eller delvist væk.

Knogle:
Dannes der mere af (knogleudvækst).

Symptomer på slidgigt er

Smerter

Ømhed

Stive led

Knasen og skurren i leddet

Hævede og ømme led, hvis der indtræder inflammation (betændelse) i leddet.

Ofte vil du opleve de første symptomer i dagligdagen fx et knæ, der “knaser” på vej op af trappen, at det kniber med at strække og bøje fingrene og holde på ting, eller at leddene bliver stive, når du har siddet eller stået i den samme stilling i længere tid.



Belastningssmerter

Kendetegnende for ømheden eller smerterne er, at de kan karakteriseres som en “belastningstriade”, altså bestående af tre trin:

Trin 1: Smerte ved igangsætning, fx når man lige har rejst sig fra sengen eller stolen.

Trin 2: Lindring ved kortvarig belastning, fx på en kort cykeltur.

Trin 3: Smerte igen ved langvarig belastning, fx en lang cykeltur eller ved fysisk arbejde eller sport.

Ved slidgigt gennem flere år kan du opleve smerter, selv når leddet er i hvile. Det kan i nogle tilfælde forårsage dårlig nattesøvn.



Behandling af slidgigt

Slidgigt kan behandles med fysisk aktivitet og vægttab eller med lægemidler afhængigt af symptomernes sværhedsgrad. Mange gange kombineres de tre dele.

Fysisk aktivitet og træning af de muskler, der styrer leddets bevægelser, kan nedsætte smerter og bedre bevægeligheden betydeligt. Træningen skal dog tage hensyn til leddet, så nedslidningsskader undgås. Træning under vejledning af en fysioterapeut kan foreslås for at undgå skader.

Ved slidgigt i knæene vil et vægttab i sig selv kunne forbedre funktionen af leddet.



Medicinsk behandling af slidgigt

Medicin til slidgigt skal først og fremmest lindre smerter. Primært anvendes smertestillende tabletter med paracetamol. Området omkring leddet kan også smøres med smertestillende cremer, hvis leddet ikke ligger for dybt under huden.

Glucosamin tabletter kan forsøges, idet glucosamin er en byggesten i ledbrusken. Tanken er, at brusken styrkes ved at tilføre byggestenene. Der er dog kun svag dokumentation for virkningen.

Hvis den smertestillende effekt af paracetamol ikke er tilfredsstillende, kan man sammen med sin læge overveje anden behandling, fx med et NSAID-præparat (NonSteroidal Anti-Inflammatoric Drug), der hæmmer inflammation eller tramadol der har en morfinlignende effekt. Disse midler omtales nærmere (på side 17).

Operation

Hvis slidgigten påvirker arbejdsevnen eller livskvaliteten meget, kan operation komme på tale. I så fald bliver det syge led udskiftet med et nyt, kunstigt led. Operation er især en mulighed ved svær slidgigt i hofter og knæ.

LEDDEGIGT

Omkring 35.000 danskere har leddegigt, og hvert år opdages ca. 1.700 nye tilfælde. Leddegigt forekommer cirka 3 gange så hyppigt hos kvinder som hos mænd. Sygdommen opstår oftest i 40-60 års alderen, men også børn og ældre kan få leddegigt.

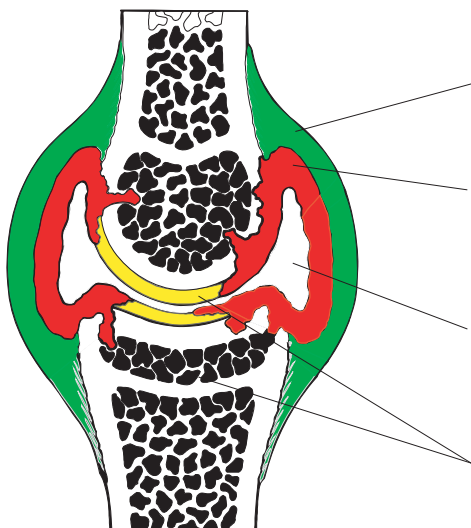
Sygdom i immunforsvaret

Leddegigt er en sygdom i immunforsvaret. Kroppens immunforsvar overreagerer og bekæmper ved en

fejl kroppens egne celler i leddene. Årsagen kendes ikke med sikkerhed. Sygdommen kan udvikle sig hurtigt eller komme snigende, langsomt over længere tid.

Ved leddegigt er der kronisk inflammation, dvs. inflammation, som altid er til stede i leddene. Der veksles mellem gode og dårlige perioder.

Sædvanligvis angribes flere og flere led, og der kan opstå varige skader i de angrebne led



Figuren viser et led med leddegigt i fremskredent stadium.

Ledkapsel:
Kan blive nedbrudt pga. inflammation.

Ledhinde:
Bliver inflammeret, svulmer op og der dannes større mængder ledvæske.

Ledhule:
Væske ophobes og hele leddet hæver.

Brusk og knogler:
Kan blive nedbrudt pga. inflammation.

Symptomer på leddegigt

Morgenstivhed i leddene i mere end 60 minutter.

Ledsmerter i aktivitet og hvile.

Tegn på inflammation i det ramte led.

Hævelse.

Rødme.

Varme.

Smerte.

Nedsat bevægelighed.

Almene symptomer

Træthed.

Let feber.

Vægttab.

Det er hyppigst leddene i fingre (grundled og mellemled, men ikke yderled), hænder, albuer, skuldre, knæ og fødder, der angribes af leddegigt.

Der er en høj grad af symmetri i sygdommen, sådan at højre og venstre side af kroppen angribes indenfor få måneder: Højre og venstre håndled, højre og venstre fodled – og så videre.

På grund af den kroniske inflammation i leddene er symptomerne på leddegigt til stede både i aktivitet og i hvile.



MEDICINSK BEHANDLING AF LEDDEGIGT

Den medicinske behandling af leddegigt har som mål hurtigst muligt at bremse udviklingen af de skader på leddene, som opstår pga. kronisk inflammation. På den måde bevares leddets evne til at fungere rigtigt, og leddegigtpatienten har en bedre livskvalitet. I mange tilfælde ønskes også lindring af smerter og stivhed i leddene.

De særlige midler til leddegigt deles op i to grupper:

Midler, der mindsker sygdommens aktivitet og bremser immunforsvaret.

Midler, der dæmper inflammation.

Midler, der mindsker sygdommens aktivitet og bremser immunforsvaret

Denne gruppe midler, som anvendes ved leddegigt, består af de langsomtvirkende gigtmidler og de biologiske midler.





Langsomtvirkende gigtmidler

De langsomtvirkende gigtmidler bremser immunforsvarets angreb på leddet og dæmper på den måde inflammationen. Det er vigtigt at starte behandlingen tidligst muligt, så risikoen for leddskader begrænses mest muligt.

Virkingen af de langsomtvirkende gigtmidler er kraftig, men længe om at komme i gang. Der kan godt gå mellem 6 uger og 4 måneder, før virkningen begynder. I den periode kan det være nødvendigt at kombinere behandling med smertestillende tabletter eller binyrebarkhormon (steroid). Virkningen kan først rigtig vurderes efter ca. 6 måneder.

Eksempler på langsomtvirkende gigtmidler er methotrexat, leflunomid, sulfasalazin og klorokin, men der findes en lang række forskellige stoffer i denne gruppe. Spørg din læge eller på apoteket, hvis du er i tvivl, om din medicin hører til

i denne gruppe af gigtmidler.

Leddegigtpatienter er ofte i behandling med flere af de langsomtvirkende gigtmidler på én gang.

Bivirkninger

De hyppigste bivirkninger af langsomtvirkende gigtmidler er fra huden, slimhinderne og tarmen.

Det kan være udslæt, sår og blister, kvalme og diarre. Bivirkningerne er som oftest lette og forsvinder efter nogle ugers behandling.

Der er risiko for alvorligere bivirkninger så som påvirkning af blodets celler og lever. Derfor anbefales det, at en speciallæge i gigt-sygdomme følger behandlingen.

Biologiske midler

I de senere år er der kommet en ny type biologiske gigtmidler på markedet, som enten tages af personen selv som injektion eller gives som infusion på sygehuset, det er fx infliximab, etanercept, adalimumab, tocilizumab, rituximab og abatacept.

De biologiske midler har det til fælles, at de går ind og påvirker immunsystemet i den skadelige inflammationsproces ved at hæmme særlige signalstoffer eller

celler. Dermed bremses den kroniske inflammation markant. Disse midler kan hos nogle begrænse ledskaderne effektivt. Bivirkninger ved behandlingen er dog at immunforsvaret hæmmes helt generelt, hvorved symptomerne på infektionssygdom, fx lungebetændelse, sløres. Ikke alle patienter med leddegigt har behov for behandling med biologiske midler.



Midler, der dæmper inflammation

Med jævne mellemrum vil du som leddegigtpatient opleve perioder med forværring i sygdommen og dermed øget inflammation. I disse perioder vil brug af binyrebarkhormon (steroid) kunne komme på tale, enten som injektion (bedst i selve det/de angrebne led) eller som tabletbehandling.

Binyrebarkhormon dæmper hurtigt og effektivt inflammation. Behandlingen virker maksimalt allerede efter få dages behandling. Langvarig brug af binyrebarkhormon ved leddegigt begrænses af de kraftige og hyppige bivirkninger, som ses efter nogen tids behandling.

Lægen vil altid vægte virkningen i forhold til bivirkningerne. Behandling med binyrebarkhormon vælges kun, når den gavnlige effekt overstiger risikoen for bivirkninger.

Bivirkninger

Bivirkningerne afhænger af den daglige dosis samt af, hvor længe behandlingen varer. Jo højere dosis, jo højere risiko for bivirkninger.



Bivirkninger ved binyrebarkhormon

Nedsat produktion af binyrebarkhormon.

Tynd, sart hud og tendens til blå mærker.

Knogleskørhed.

Opstemthed og søvnløshed.

Tilsløring af tegn på infektion.

Forhøjet blodtryk.

Forhøjet blodsukker.

Menstruationsforstyrrelser.

Depression.

Muskelsvaghed.

Ændret fedtfordeling.

Øget behåring.

Ved ophør af behandlingen er det vigtigt at trappe dosis langsomt ned over dage til uger, så kroppens egen produktion af binyrebarkhormon langsomt kan afpasse sig til den nye situation og komme i gang igen.

Ved behandling med binyrebarkhormon kan det være aktuelt at forebygge knogleskørhed med et tilskud af kalk (calcium) og D-vitamin. Spørg din læge eller på apoteket, hvis du er i tvivl, om det er relevant for dig.

Midler indenfor gruppen NSAID dæmper ligesom binyrebarkhormon også inflammation. Det virker dog ikke så kraftigt og omtales i afsnittet “Medicin mod gigtsmerter”.

Graviditet og amning

Gravide og ammende bør ikke tage gigtmidler, der dæmper sygdommens aktivitet og hæmmer inflammation i leddene uden aftale med lægen. Nogle præparater kan skade fostret. Andre præparater kan, efter vejledning hos den behandlende læge, anvendes under graviditet og amning. Det er derfor vigtigt, at du går til lægen, hvis du er leddegigt-patient og ønsker at blive gravid.

Medicin mod gigtsmerter

Smerter spiller ofte en dominerende rolle ved gigtsygdomme.

Smertebehandling er derfor en del af de fleste gigtpatienters hverdag – enten som fast, daglig behandling eller som tillægsbehandling, som bruges nu og da, ved behov.

Du kan i første omgang vælge midler med paracetamol, som kan fås uden recept.

Paracetamol virker smertestillende og kan tages dagligt eller ved behov. Der er sædvanligvis ikke særlige bivirkninger ved paracetamol, så længe du (som voksen) ikke tager mere end den daglige dosis på 2 tabletter á 500 mg højst 4 gange daglig. Hvis du har brug for paracetamol daglig eller næsten daglig er det en god ide at fortælle din læge om det.

I de tilfælde, hvor paracetamol i sig selv ikke er tilstrækkeligt, kan

lægen vælge at behandle dine smerter med en anden type smertestillende medicin, oftest tramadol. Tramadol efterligner virkningen af de smertehæmmende stoffer, som kroppen selv producerer (endorfiner), hvorved smerten nedsættes. Stoffet anvendes ofte i kombination med paracetamol.

Midler indenfor NSAID-gruppen (non-steroid antiinflammatoriske stoffer) kan også være et alternativ. De virker smertestillende og hæmmende på inflammation i leddene. Præparaterne mindsker derved smerte, hævelse og stivhed i leddene.

Eksempler på indholdsstoffer, som hører til NSAID-gruppen er ibuprofen, nabumeton og naproxen. Ibuprofen fås i håndkøb, men har en del bivirkninger, især ved langvarig brug. Tæl derfor altid med din læge om dit eventuelle forbrug.



Bivirkninger

Den hyppigste bivirkning ved NSAID-tabletter er irritation af maveslimhinden og øget tendens til mavesår. Denne bivirkning ses oftest hos ældre over 60 år, men kan også ses hos yngre. Endvidere kan NSAID øge risikoen for hjertekar-sygdom og nyresygdom. Disse risici øges ved høj dosering eller langvarig behandling. NSAID-præparater bør derfor ikke tages i længere tid uden aftale med lægen.

Ved mistanke om mavesår er det vigtigt at kontakte lægen. Lægen har eventuelt mulighed for at tage hensyn til risikoen for mavesår ved at kombinere behandlingen med et syrehæmmende middel.

Er du gravid, skal du ikke tage NSAID-tabletter uden aftale med lægen. Det er især risikabelt at tage tabletterne i 3. trimester.

NSAID findes også som cremer, geler eller spray til at smøre eller sprøje på huden over de angrebne led. De virker ikke så effektivt som tabletter, men har færre bivirkninger.



GODE RÅD VED GIGT

Både slidgigt og leddegigt er kroniske sygdomme, der ofte kræver livslang behandling. Der er dog en del ting, du selv kan gøre for at få det bedre:

Hold dig i god fysisk form. Det styrker både velværet, knogler og funktion af leddet.

Pas på ikke at overbelaste led-dene. Afpas træningen til din formåen. Få eventuelt hjælp af en fysioterapeut til at sammensætte et passende træningsprogram.

Spis sundt og varieret. Spis gerne mange grøntsager og fisk.

Undgå undervægt ved leddegigt.

Undgå overvægt ved slidgigt.

Husk at hvile dig, når du har behov for det.



Spørg på apoteket

I nogle tilfælde kan gigtmedicin være vanskeligt at få ud af emballagen. Fortæl på apoteket, hvis det er et problem for dig. Apoteket har forskellige hjælpemidler, som måske kan hjælpe dig, eller de kan måske henvise til et lignende præparat i en mere hensigtsmæssig emballage.

Hvis du oplever bivirkninger fra de lægemidler, du bruger mod gigt eller andre sygdomme, bør du kontakte apoteket eller din læge og fortælle om det. I nogle tilfælde er bivirkningerne milde og til at leve med, men i andre tilfælde kan de være årsagen til, at en behandling afbrydes og en ny sættes i gang.

Søg læge, hvis

Et eller flere led hæver, bliver rødt eller ømt.

Dine symptomer på gigt ændrer sig.

Nye symptomer opstår.

Du har problemer med dine lægemidler, fx bivirkninger eller praktiske problemer.

Du har behov for mere smertestillende medicin end tidligere.

Du oplever generende bivirkninger af din medicin.

Du har tilbagevendende infektioner, fx blærebetændelse.

Du er gravid – eller ønsker at blive det.

Fortæl desuden lægen, hvis du benytter dig af alternative behandlingsmetoder eller tager kosttilskud eller naturlægemidler mod din gigtsygdom. Særligt kosttilskud og naturlægemidler kan have indflydelse på den gigtbehandling, lægen har anbefalet.

PÅ APOTEKET ER DER FLERE GODE RÅD AT HENTE

Apoteket kan fortælle dig mere om netop din medicin. Skriv hvad medicinen hedder, så kan apoteket fortælle dig om medicinens virkning og bivirkninger. Og om hvordan den skal bruges.

Medicinens navn:

Du kan læse mere om gigt på www.sundhed.dk og www.gigtforeningen.dk

Denne brochure er
udarbejdet i samarbejde med

Gigt  foreningen

www.apoteket.dk