

Långvarig fysisk sjukdom vid Inflammatorisk tarmsjukdom Uppdaterat 2014-04-27

Inflammatorisk tarmsjukdom (IBD) är ett samlingsnamn för ulcerös kolit och Crohns sjukdom. Tillsammans förekommer sjukdomarna hos ungefär en halv procent av Sveriges befolkning. Vanligast debuterar sjukdomen i åldern 15-35 år.

Det är klarlagt att rökning påverkar sjukdomsförloppet vid Crohns sjukdom. Rökare har större antal skov och en högre risk för komplicerad sjukdomsbild med stenoserande och fistulerande sjukdom. Risken för återfall efter kirurgi är högre för personer som röker och de tvingas i högre grad till ytterligare tarmresektioner jämfört med en rökfri person. För personer med ulcerös kolit kan rökstopp innebära en ökad risk för skov. Patienten bör informeras om att tarmsjukdomen kan försämrats och ta kontakt med vårdgivare tidigt vid symtom.

Högt alkoholintag har i vissa studier visat ökad risk för skov i samband med ulcerös kolit.

Ökad fysisk aktivitet har visat positiv effekt på livskvalitet och minskad sjukdomsaktivitet.

Även om många studier har visat på samband mellan kost och IBD finns det inga avgörande bevis för att någon specifik mat eller kosttillskott direkt bidrar till patogenesen av vare sig Crohns sjukdom eller ulcerös kolit. Något säkert underlag för kostrekommendationer föreligger därför inte för personer med IBD. I lugnt skede kan personer med IBD erhålla kostinformation enligt Livsmedelsverkets råd. Personer med aktiv sjukdom bör få tillgång till individualiserad kostinformation.

Referenser:

Andersen, V., Olsen, A., Carbonnel, F., Tjønneland, A., & Vogel, U. (2012). Diet and risk of inflammatory bowel disease. *Digestive and liver disease*, 44(3), 185-94.

Hovde, Ø, Moum, B., (2012). Epidemiology and clinical course of crohn's disease: Results from observational studies. *World Journal of Gastroenterology*, 18(15), 1723-1731.

Jowett, S, L., Seal, C, J., Pearce, M, S., Phillips, E., Gregory, W., Barton, J, R., & Welfare, M, R. (2004). Influence of dietary factors on the clinical course of ulcerative colitis: A prospective cohort study. *Gut*, 53(10) 1479-84.

Packer, N., Hoffman-Goetz, L., Ward, G.. (2010). Does physical activity affect quality of life, disease symptoms and immune measures in patients with inflammatory bowel disease?: A systematic review. *The Journal of sports medicine and physical fitness*, 50(1), 1-18.

Rogler, G. (2011). Interaction between susceptibility and environment: Examples from the digestive tract. *Digestive diseases*, 29, 136-143.