



SAHLGRENSKA AKADEMIN

FUNKTIONELL DYSPEPSI

Professor Magnus Simrén

*Avdelningen för invärtesmedicin & klinisk nutrition
Institutionen för Medicin
Sahlgrenska Akademien
Göteborgs Universitet*

PROFESSOR MAGNUS SIMRÉN

AVDELNINGEN FÖR INVÄRTESMEDICIN & KLINISK NUTRITION

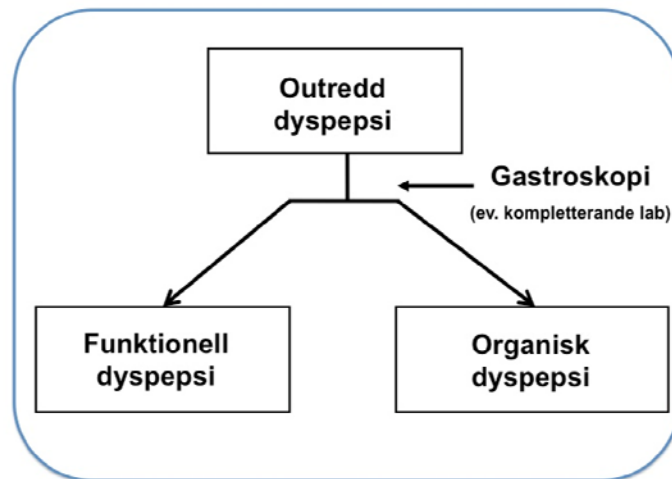
INSTITUTIONEN FÖR MEDICIN



SAHLGRENSKA AKADEMIN

Termer att hålla isär

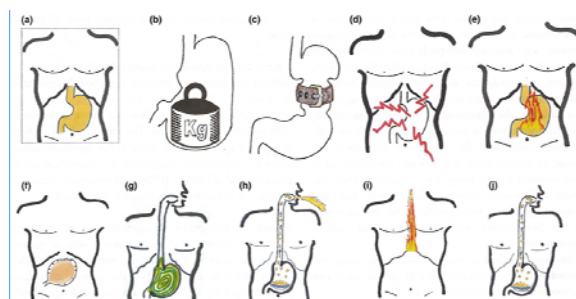
- **Dyspepsi**
 - **Symtomkomplex** som beror på organiska eller funktionella tillstånd inom magsäcken och angränsande regioner av mag-tarmkanalen
- **Outredd dyspepsi**
 - Dyspepsi, symtomkomplex, som inte utretts avseende underliggande orsak
- **Funktionell dyspepsi**
 - **Diagnos** vilken kan vara ett av resultaten vid utredning av dyspeptiska symtom som är långvariga (>6 månader sedan start) – avsaknad av fynd som förklarar symtomen vid undersökningar
- **Organisk dyspepsi**
 - Dyspepsi, som efter utredning, visats bero på fynd vid undersökning, exv. ulcus, cancer.



Dyspepsi

Kroniska eller återkommande symptom från övre GI kanalen

- Smärta i epigastriet
- Brännande känsla i epigastriet
- Besvärande fyllnadskänsla efter måltid
- Tidig mättnadskänsla
- Rapning
- Illamående / kräkning
- Halsbränna
- (Sura) uppstötningar



Tack et al Aliment Pharmacol Ther 2014



Funktionell dyspepsi Rom IV kriterier

Symtom under de senaste 3 månaderna; debut ≥ 6 månader sedan:

1. Minst ett av följande:

- a. Besvärande fyllnadskänsla efter måltid
- b. Besvärande tidig mättnadskänsla
- c. Besvärande smärta i epigastriet
- d. Besvärande brännande känsla i epigastriet

2. Inga hållpunkter för organisk orsak som förklarar symtomen (vid gastroskopi ff.a.)

Stanghellini et al Gastroenterology 2016



Funktionell dyspepsi Postprandial distress syndrome (PDS)

Symtom under de senaste 3 månaderna; debut ≥ 6 månader sedan:

1. Minst ett av följande:

- a. Besvärande fyllnadskänsla efter måltid
- b. Besvärande tidig mättnadskänsla
- c. Besvärande smärta i epigastriet
- d. Besvärande brännande känsla i epigastriet

2. Inga hållpunkter för organisk orsak som förklarar symtomen (vid gastroskopi ff.a.)

Stanghellini et al Gastroenterology 2016

Funktionell dyspepsi Epigastric pain syndrome (EPS)

Symtom under de senaste 3 månaderna; debut ≥ 6 månader sedan:

1. Minst ett av följande:

- a. Besvärande fyllnadskänsla efter måltid
- b. Besvärande tidig mättnadskänsla
- c. Besvärande smärta i epigastriet
- d. Besvärande brännande känsla i epigastriet

2. Inga hållpunkter för organisk orsak som förklarar symtomen (vid gastroskopi ff.a.)

Stanghellini et al Gastroenterology 2016

Funktionell dyspepsi

**Epigastric pain
syndrome (EPS):**

**Postprandial distress
syndrome (PDS):**

Besvärande...

Smärta i
epigastriet

Brännande
känsla i
epigastriet

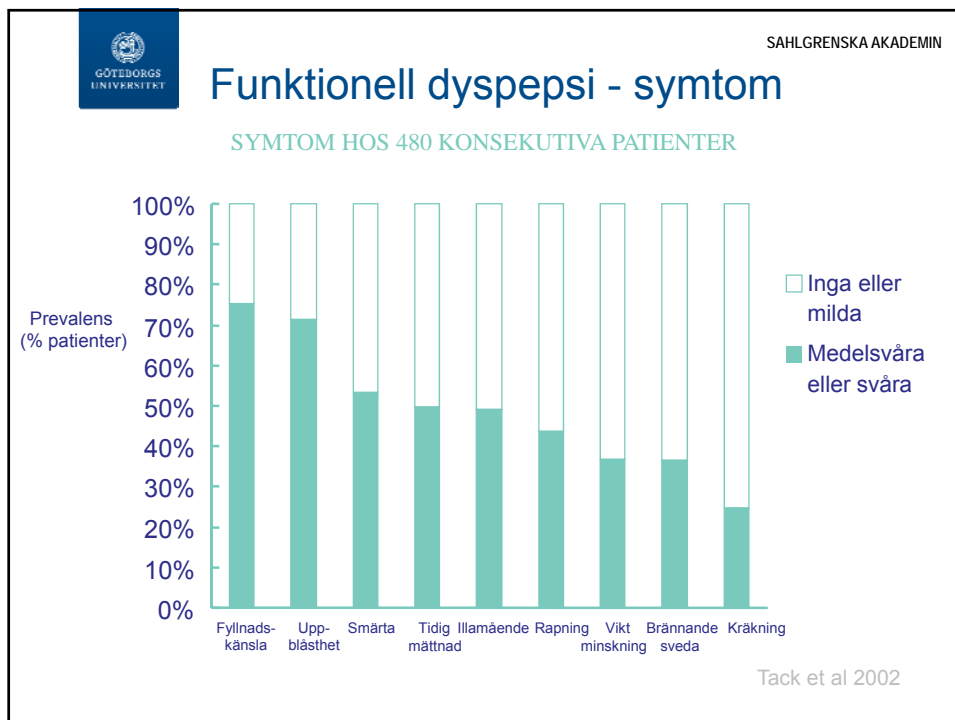
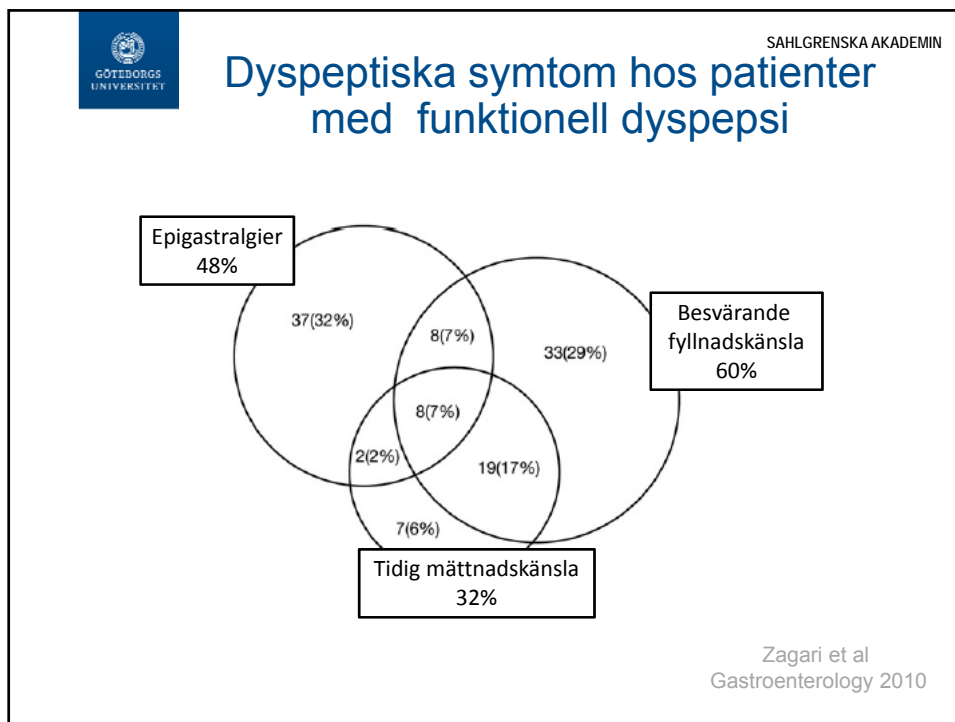
Tidig
mättnadskänsla

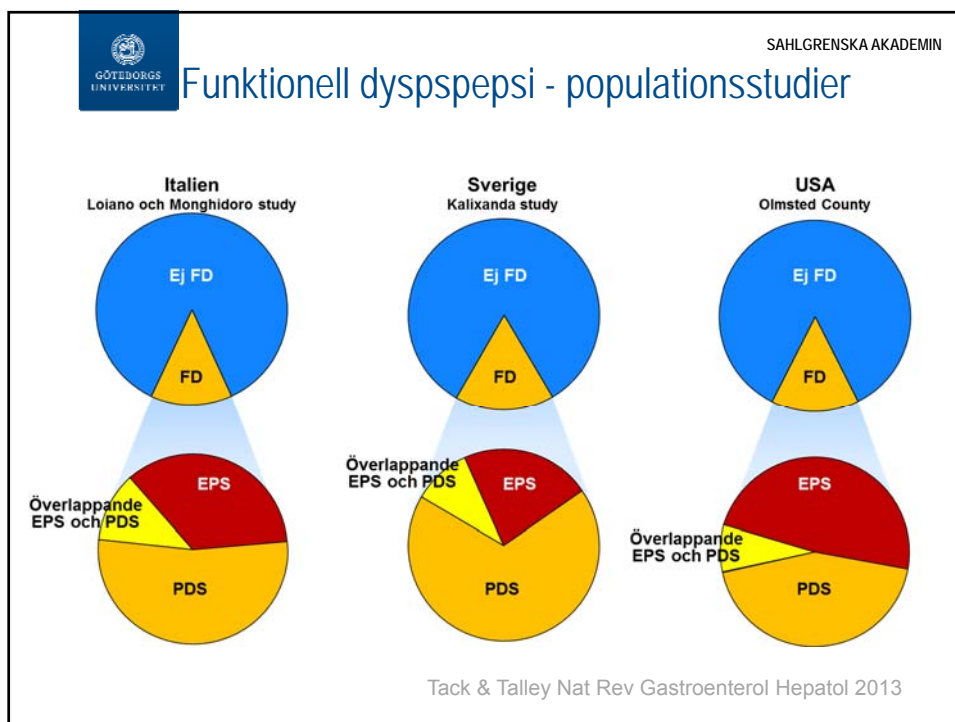
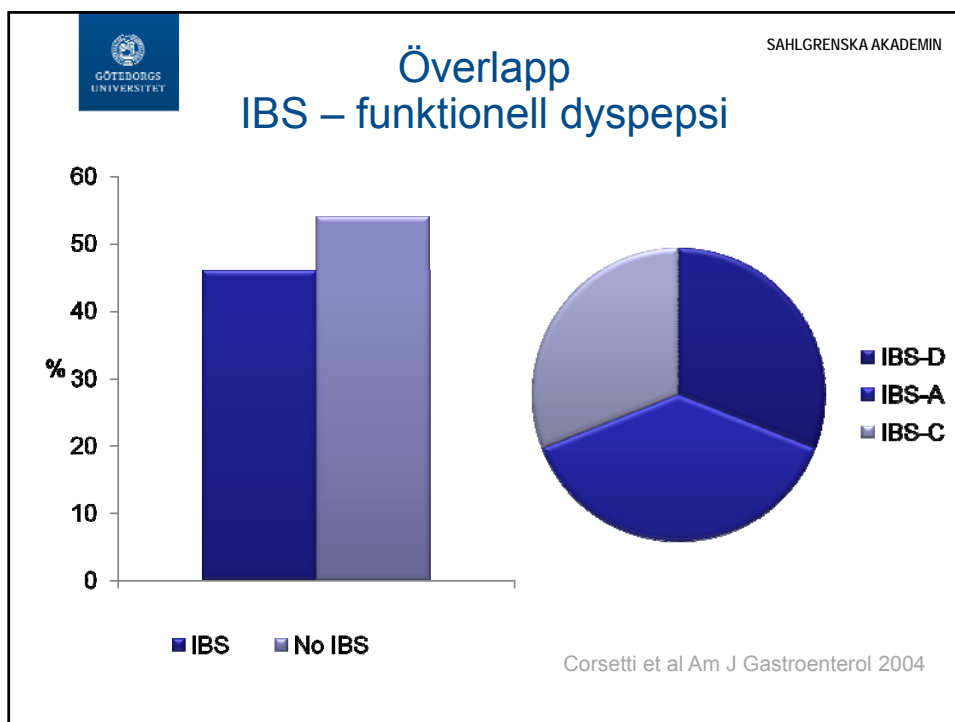
Fyllnadskänsla
efter måltid

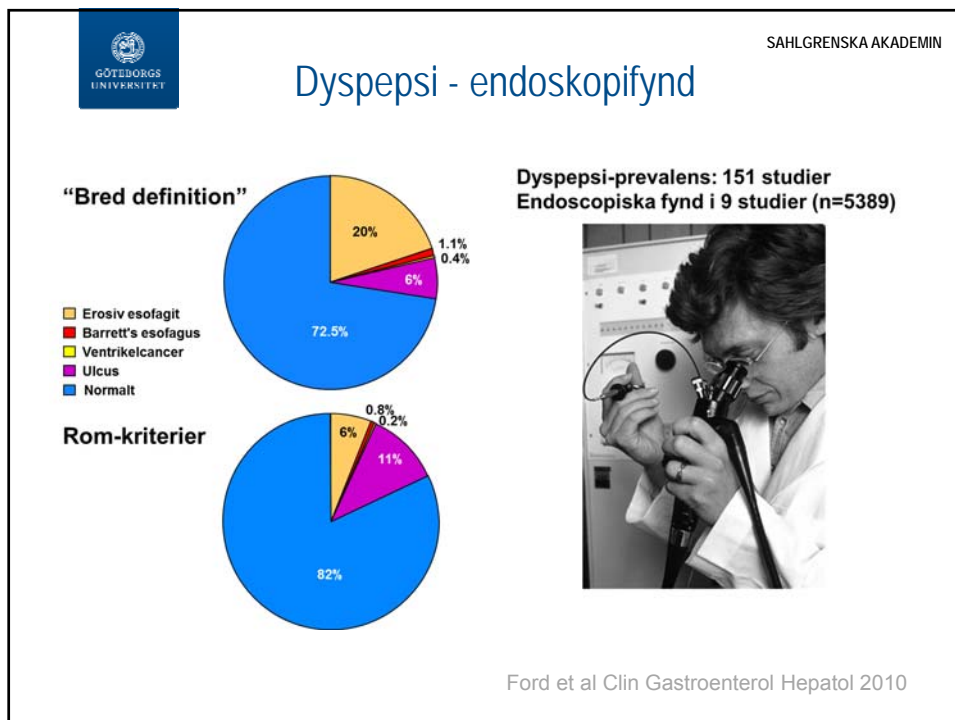
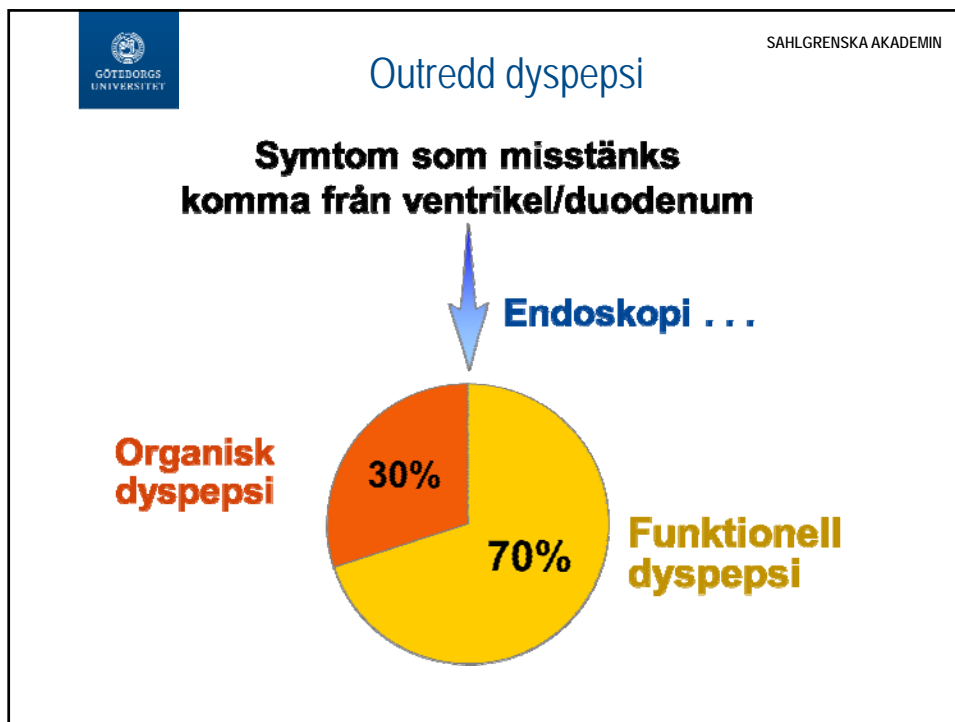


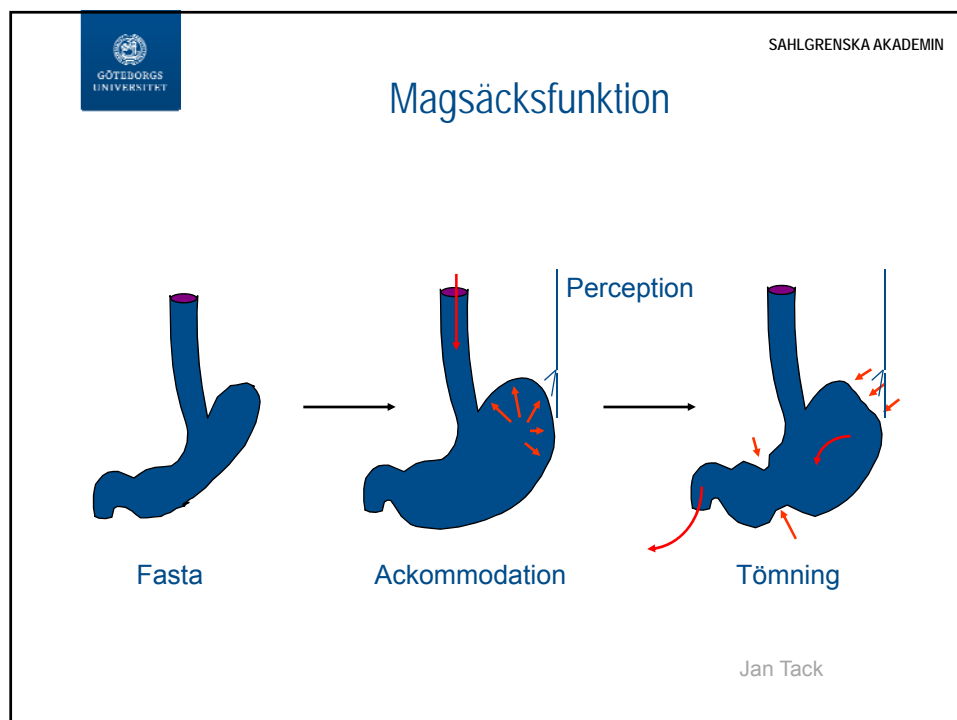
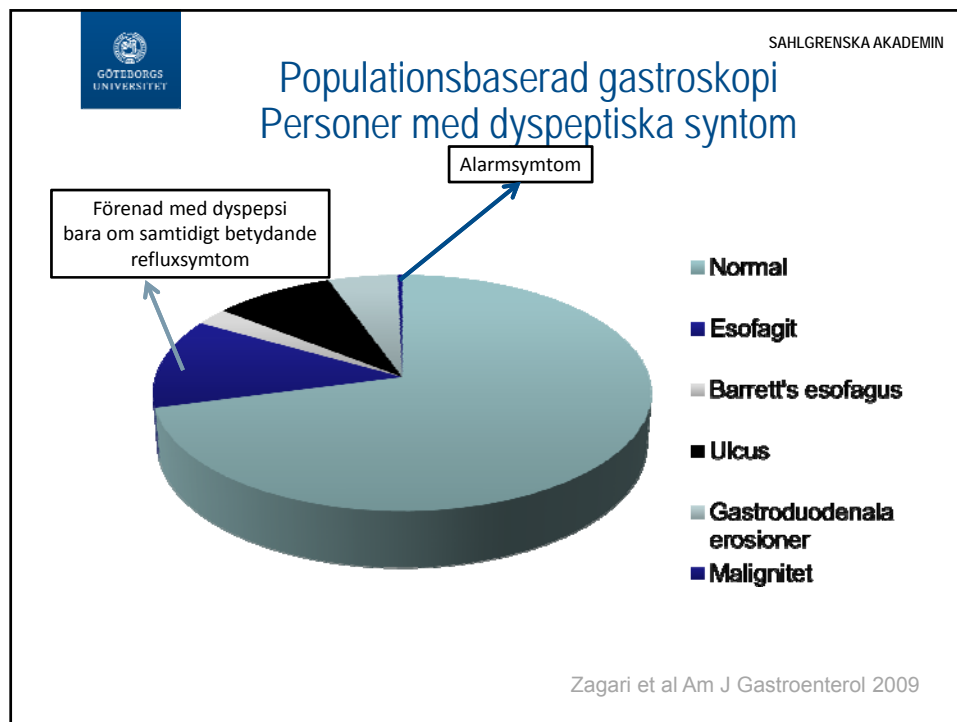
Måltidsrelaterad

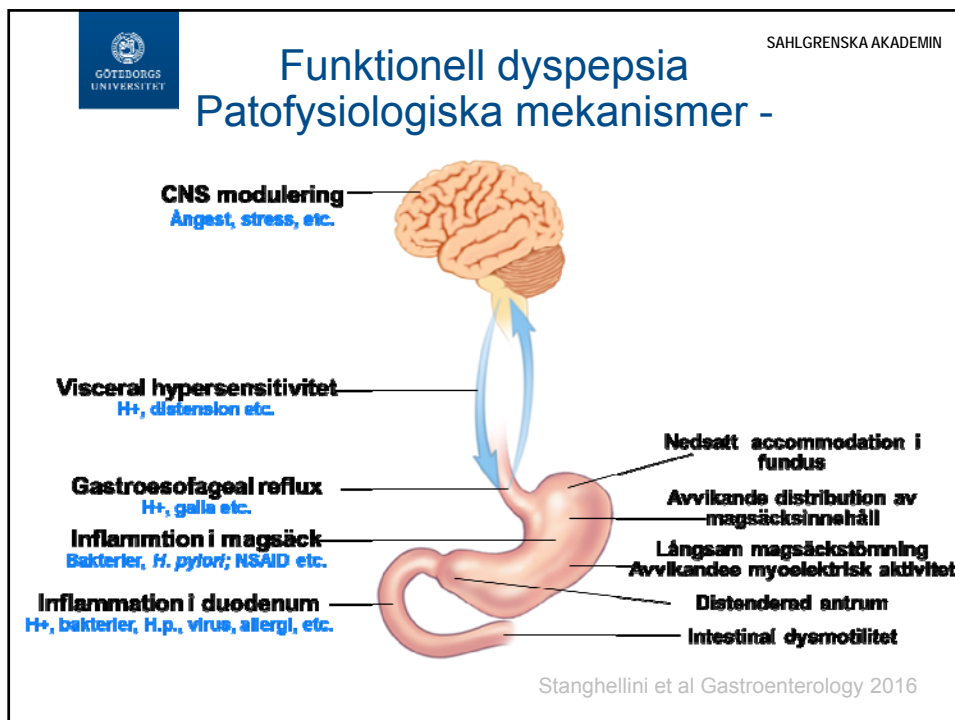
Stanghellini et al Gastroenterology 2016







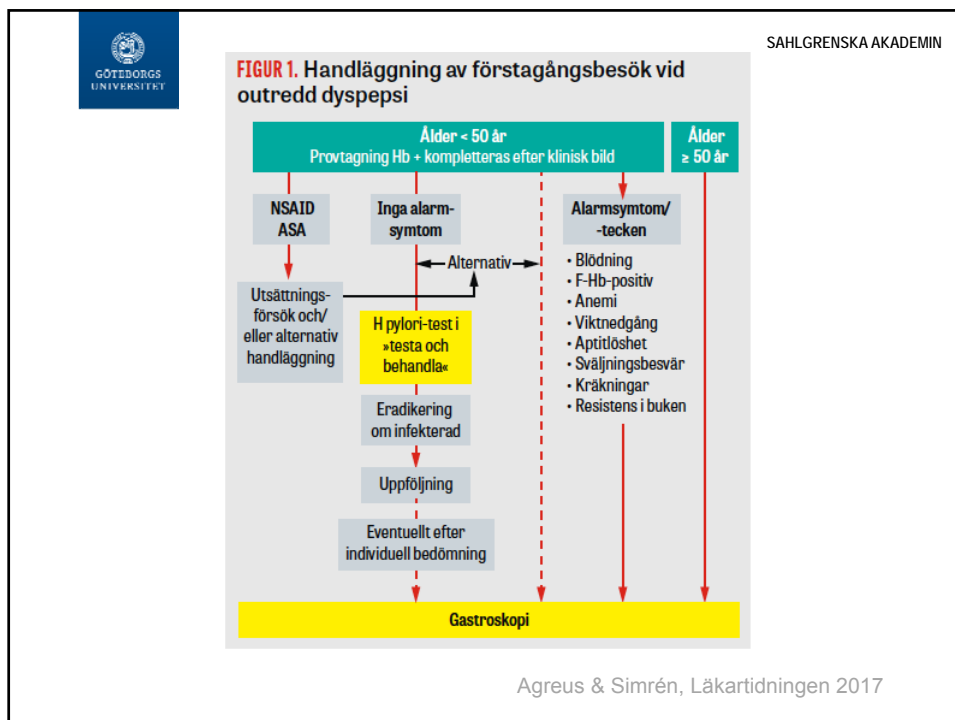




Dyspepsi handläggning

SAHLGRENSKA AKADEMIN

- Endoskopi
 - Alla patienter
 - Baserat på ålder och/eller alarmsymtom/tecken
- Empirisk syrahämmande medicinering
- *Helicobacter pylori*
 - "Test and treat" (eradikera)
 - "Test and scope"



H. Pylori diagnostik utan gastroskopi

SAHLGRENSKA AKADEMIN

<ul style="list-style-type: none"> • Serologi <ul style="list-style-type: none"> – Hög sensitivitet (95-99%) – Låg specificitet (70-80%) 	<ul style="list-style-type: none"> • UBT eller Fekalt HP-ag <ul style="list-style-type: none"> – Hög sensitivitet (ca 95%) – Hög specificitet (ca 95%)
Kan bekräfta infektion	Kan bekräfta infektion
Ej eradikeringskontroll	Eradikeringskontroll
	PPI utsatt (1-)2 v

Agreus & Simrén, Läkartidningen 2017



SAHLGRENSKA AKADEMIN

Eradikering av *Helicobacter Pylori*

- PPIx2 + Amoxicillin 1 g x 2 + Klaritromycin 500 mg x 2 i en vecka (2 veckor?).
- Metronidazol vid Pc allergi
- Vid misslyckad eradikering: Samma kur igen, inpränta "compliance"
- Efter andra misslyckade eradikeringen: Skopi + biopsi + resistensbestämning

Agreus & Simrén, Läkartidningen 2017
Malfertheiner et al Gut 2017



SAHLGRENSKA AKADEMIN

Uppföljning med Hp testning

- Ventrikelulcus: via skopi till läkning.
- Duodenalulcus: endast vid kvarstående symtom.
- Efter "Test & treat" med kvarstående/recidiverande symtom.
- Efter eradikering vid "Hp + funktionell dyspepsi" med kvarstående/recidiverande symptom.

Agreus & Simrén, Läkartidningen 2017



Helicobacter Pylori – funktionell dyspepsi

H.pylori + vs. – FD patienter:

Ingen skillnad i:
 Symtom-mönster / -svårighetsgrad
 Magsäckstömning
 Gastrisk sensitivitet
 Ackommodation

(Sarnelli et al Dig Dis Sci 2003)

H.Pylori eradikering vid FD vs. placebo:

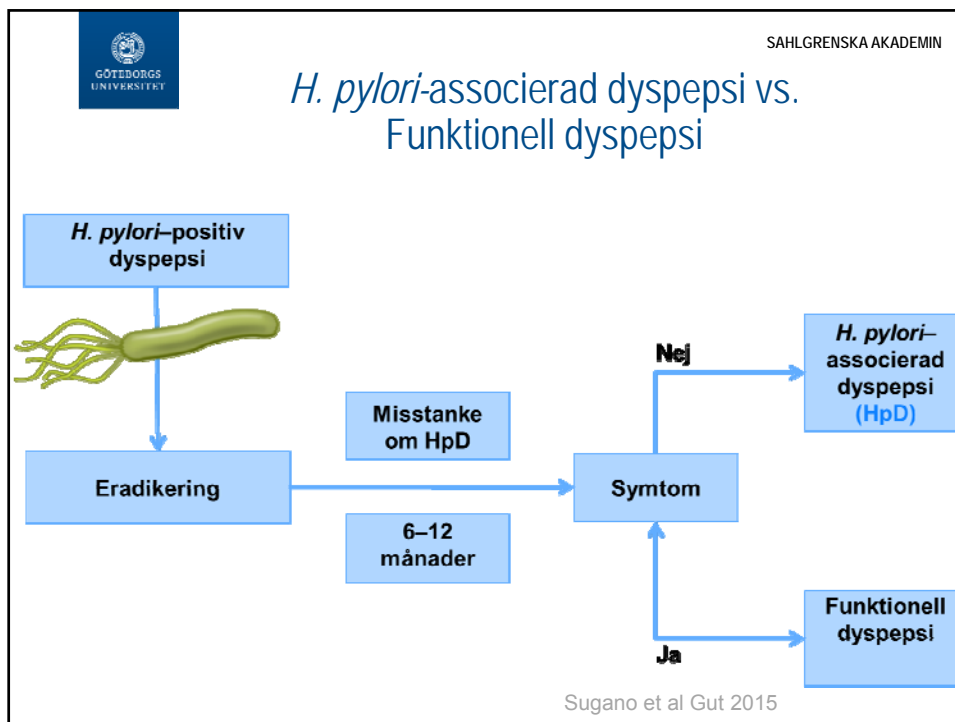
RRR 10% (95% CI, 6-14%); NNT=14

(Moayyedi et al Cochrane 2006)



Helicobacter Pylori – funktionell dyspepsi

Eradikering av *H pylori* har en liten men statistiskt säkerställd positiv effekt på symtomen vid funktionell dyspepsi (Evidensstyrka 3). Flertalet patienter med funktionell dyspepsi har emellertid ingen effekt av sådan behandling eller är inte infekterade med *H pylori*.

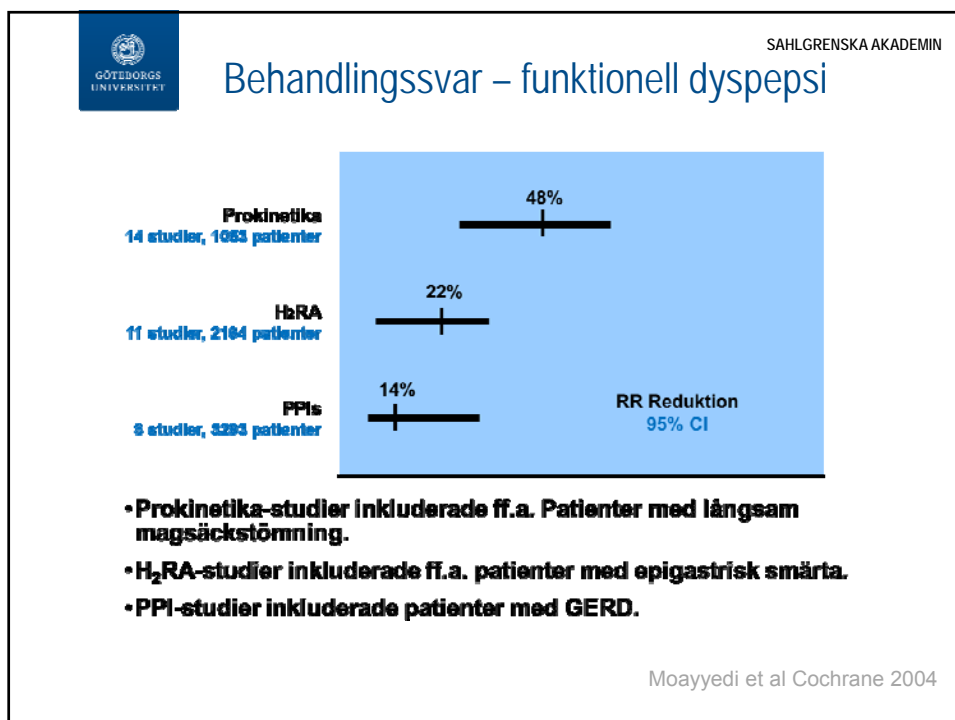
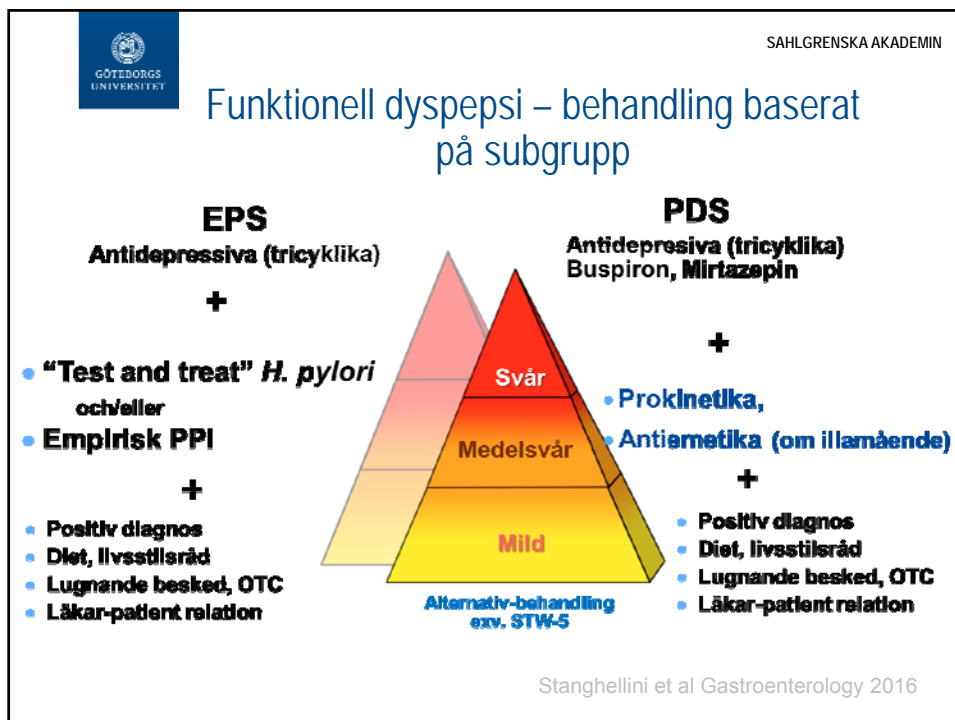


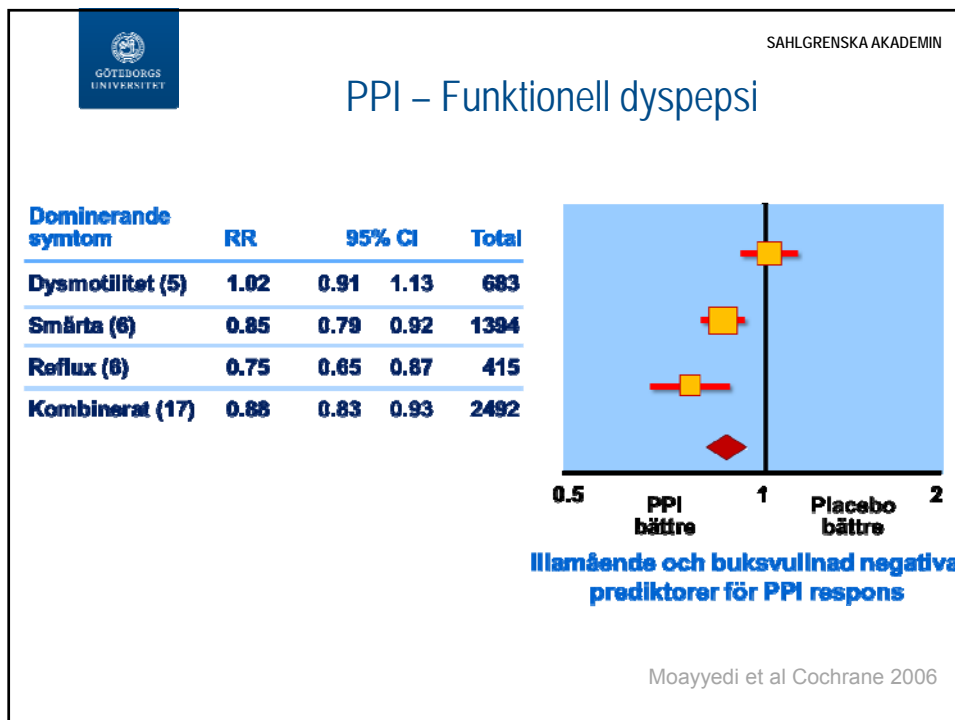
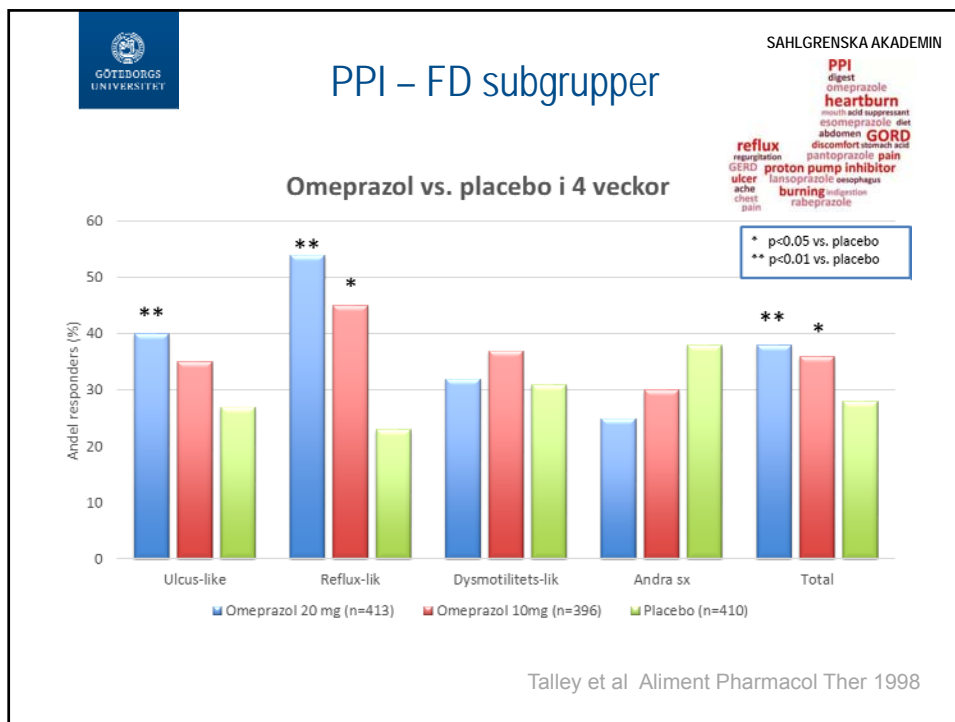
SAHLGRENSKA AKADEMIN

Funktionell dyspepsi
Gamla råd är fortfarande gångbara...

- Positiv klinisk diagnos om möjligt.
- Efterfråga varför patienten, som har kroniska symtom, söker just nu och försök undanröja eventuella farhågor patienten har.
- Efter utvärdering lugna patienten avseende allvarlig sjukdom och förklara att funktionell dyspepsi är en välkänd och vanlig åkomma.
- Förklara hur symtomen uppkommer baserat på kunskaper om sjukdomens patofysiologi.
- Utvärdera betydelsen av psykologiska faktorer i symtombilden.
- Ge patienten råd att undvika välkända försämringsfaktorer (exv. NSAIDs, alkohol, fet mat, stora måltider)

Talley et al Gastroenterology International 1991



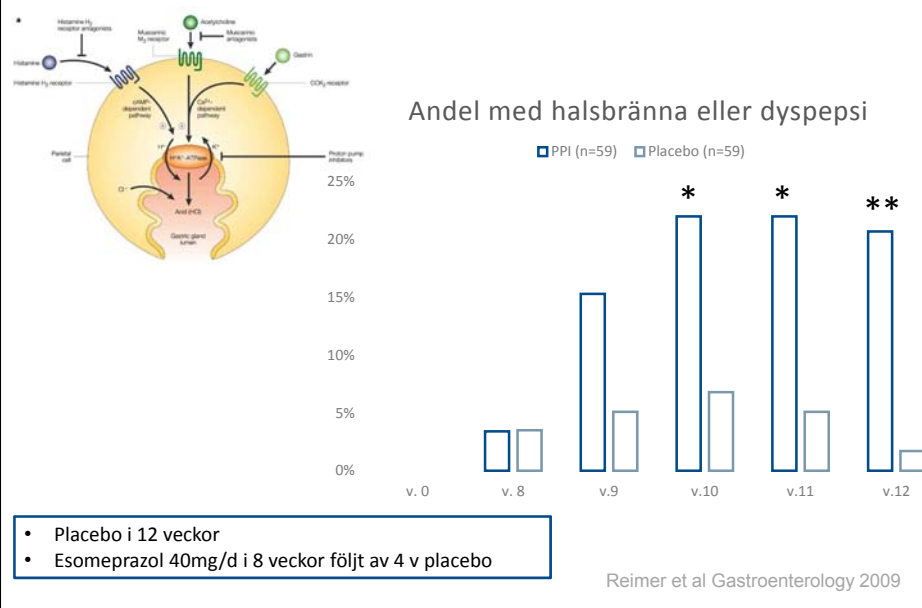


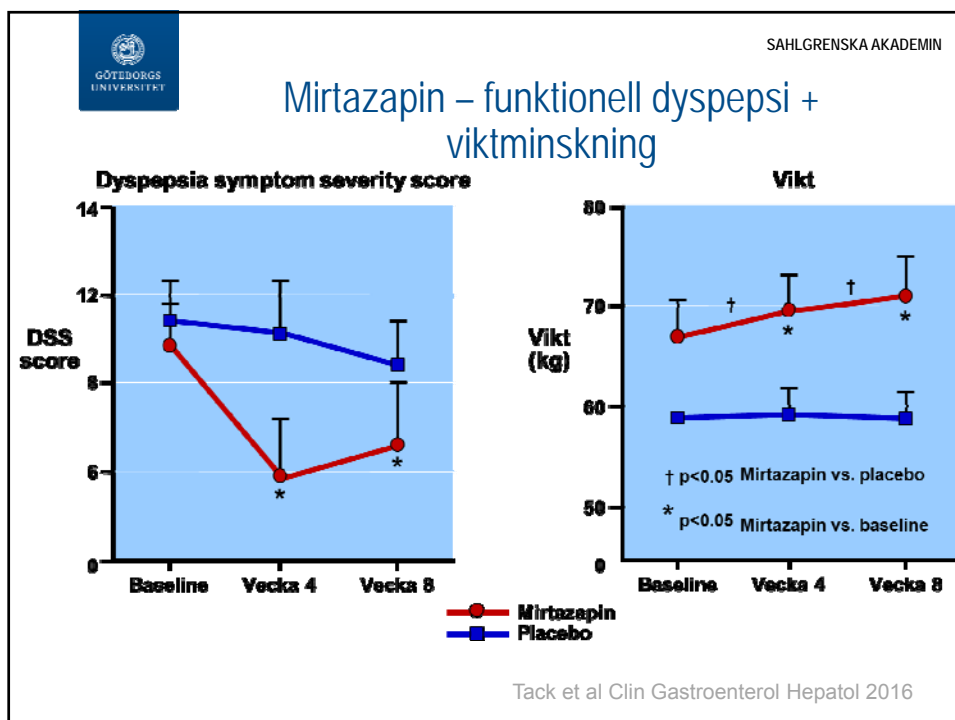
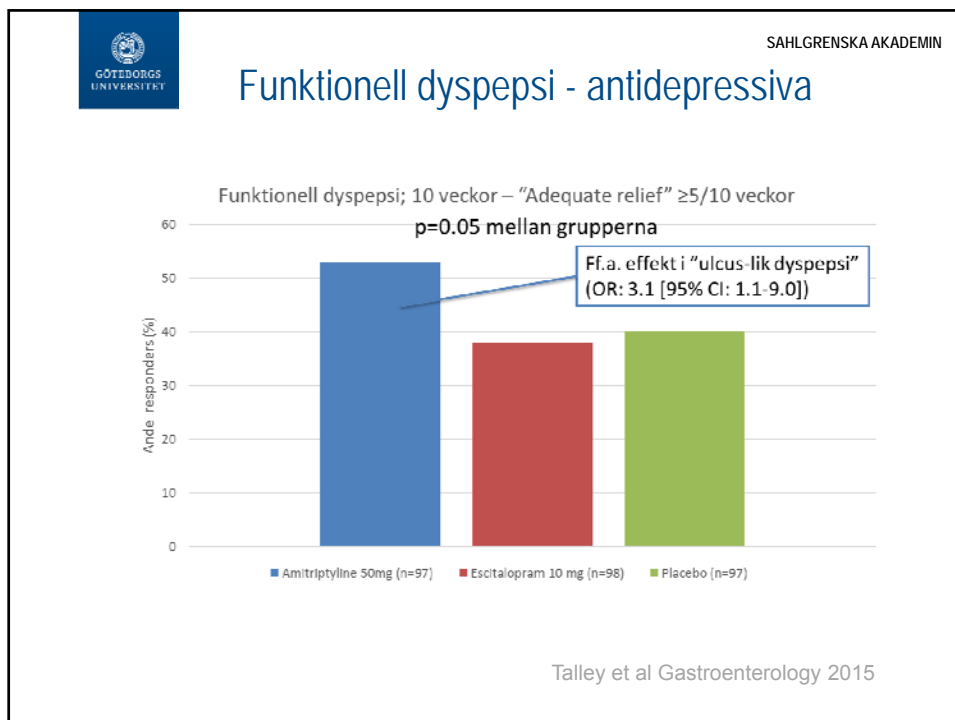
Protonpumpshämmare – funktionell dyspepsi

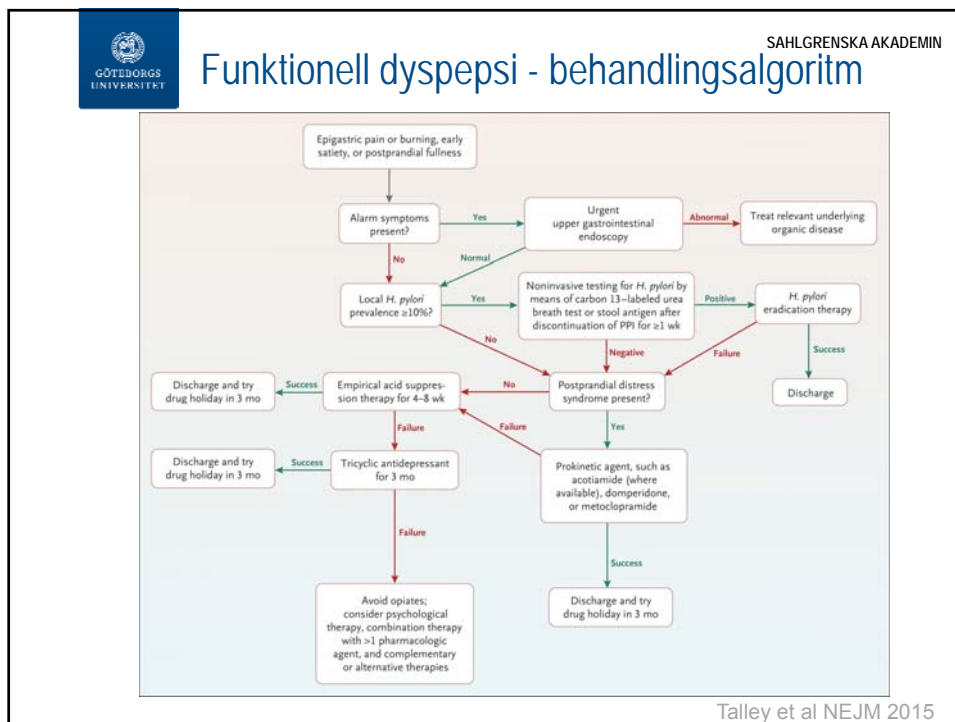
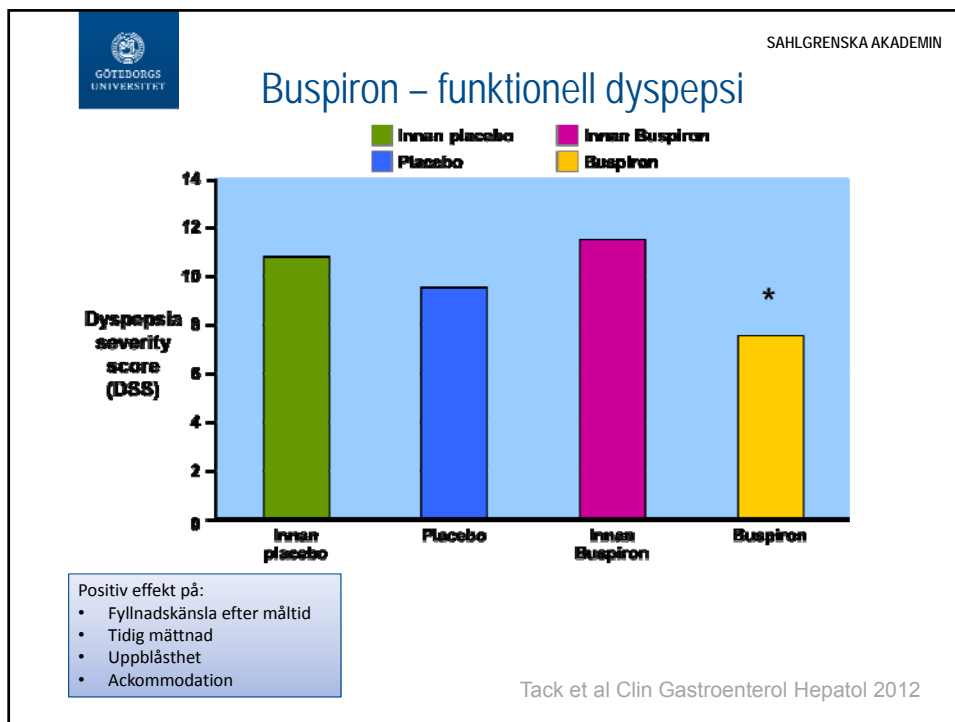
”Medel som hämmar saltsyraproduktionen i magsäcken har en liten, men i metaanalyser statistiskt säkerställd, positiv effekt på symtomen vid funktionell dyspepsi (Evidensstyrka 3). Det finns en överlappning i symtombild mellan funktionell dyspepsi och refluxsjukdom utan esofagit som gör det svårt att studera effekter av syrahämmande medel vid funktionell dyspepsi.”

SBU 2006

Protonpumpshämmare – utsättningssymtom







Tack för att ni lyssnat!
Frågor?



GÖTEBORGS UNIVERSITET

PROFESSOR MAGNUS SIMRÉN

Avdelningen för Invärtesmedicin & Klinisk Nutrition
Institutionen för medicin
Sahlgrenska Akademien