



# Håndtering af kæmpecelle-karbetændelse

Du skal i behandling for kæmpecelle-karbetændelse (arteritis temporalis). Kæmpecelle-karbetændelse tilhører gruppen af såkaldte vaskulitis-sygdomme. Det er en betændelsestilstand, som rammer de store blodkar – oftest i hovedet eller hovedpulsåren.

Man kender ikke den nøjagtige årsag til, at betændelsen opstår. Den kan ramme fra 50-årsalderen, men oftest omkring 70-årsalderen. Kvinder rammes oftere end mænd. Kæmpecelle-karbetændelse kan behandles effektivt med immundæmpende medicin. Behandlingen er for det meste meget effektiv, så symptomerne kan holdes nede. Det betyder, at du som regel kan blive ved med at bruge kroppen og klare dine gøremål, som du plejer.

## Typiske symptomer på Kæmpecelle-karbetændelse

Symptomerne starter ofte akut med symptomer fra især hoved og hals. Typisk ses en kombination af almene og lokale symptomer.

### Almene symptomer

De almene symptomer kan, hvis de optræder alene, forveksles med fx influenza:

- Feber
- Træthed
- Nedsat appetit
- Vægttab.

### Lokale symptomer

- Pludselig og kraftig hovedpine i tindingen, nakken eller panden.
- Smerter og udtrætning i tyggemusklerne.
- Nedsat syn. Synsnedsættelsen kan være forbigående, men der er risiko for at miste synet varigt.

### Muskelgigt

Cirka halvdelen af patienterne har samtidig muskelgigt. Det viser sig som smerter i nakke, skuldre og eventuelt hofter samt betydelig muskelstivhed særligt om morgenen.



## Sådan stiller lægen diagnosen

Lægen stiller diagnosen på baggrund af dine symptomer samt blodprøver, som viser betændelsestegn i form af forhøjet C-reaktivt protein (CRP).

I nogle tilfælde kan en ultralydsskanning eller en PET-CT-skanning vise tegn på karbetændelse. Du kan også få taget en vævsprøve fra et blodkar i tindingen.

## Sådan foregår den medicinske behandling

Behandlingen består af Prednisolon som tabletter. Prednisolon er en kemisk ændret udgave af det naturlige binyrebarkhormon.

### **Følg lægens anvisninger for nedtrapning**

Mængden af Prednisolon skal trappes gradvist ned. Det er vigtigt, at du føler lægens anvisninger for at undgå alvorlige bivirkninger. Du får udleveret en nedtrappingsplan.

### **Forvent ubehag i forbindelse med nedtrapning**

Det er almindeligt at mærke noget ubehag i forbindelse med, at Prednisolon trappes ned. Hvis blodprøverne fortsat er uden tegn på betændelse, skal der som regel ikke ændres i behandlingen. Det plejer at blive bedre efter nogen tid.

### **Forvent behandling i flere år**

De fleste behøver behandling i 1-2 år. Nogle patienter får tilbagefald, når de holder op med at tage medicinen eller trapper ned, og skal begynde behandlingen på ny. Hovedparten af patienterne bliver fuldstændig raske.

### **Eventuel supplerende behandling**

Efter individuel vurdering kan behandlingen eventuelt suppleres med det biologiske lægemiddel tocilizumab, som er vist at kunne reducere behovet for Prednisolon. Tocilizumab anvendes også ved andre gigtsygdomme, blandt andet leddegigt.

### **Behandlingen forhindrer udvikling af synstab**

Det er meget sjældent at udvikle synsforstyrrelser eller synstab, når først behandlingen er i gang. Behandlingen kan desværre ikke ændre ved den synsnedsættelse, der allerede er kommet inden behandlingen.

## Kontrol

Du vil blive fulgt på Reumatologisk Afdeling med regelmæssige kontroller samt med blodprøver. I starten hyppigere, senere med længere intervaller.



Det er vigtigt, at du kontakter afdelingen, hvis du oplever symptomer, som kan tyde på opblussen i din sygdom.

## Det kan du selv gøre

### **Hold dig fysisk aktiv**

Det er vigtigt, at du holder dig fysisk aktiv for at bevare din muskelstyrke og for at undgå at tage på i vægt under behandlingen med Prednisolon. Ved at holde dig i gang forebygger du også risikoen for knogleskørhed.

### **Undlad rygning**

Rygning øger risikoen for knogleskørhed. Derfor bør du undlade at ryge.

### **Følg kostråd og tilstræb normalvægt**

Vi anbefaler, at du følger de officielle kostråd og sikrer, at du får tilstrækkeligt kalk og D-vitamin.

Vi anbefaler også, at du tilstræber at være normal-vægtig, da undervægt øger risikoen for knogleskørhed og knoglebrud.

### **Begræns dit alkoholindtag**

Vi anbefaler, at du overholder Sundhedsstyrelsens anbefalinger for alkoholindtag.

## Kontakt og mere viden

Har du spørgsmål, er du velkommen til at kontakte os. Vil du vide mere om kæmpecelle-karbetændelse muskelgigt, kan du eventuelt læse mere på patienthåndbogen.dk. Søg på: "Kæmpecelle arteritis".

Du kan også søge mere information på Gigtforeningens hjemmeside

<https://gigtforeningen.dk>



### **Reumatologisk Afdeling**

Tlf. 97 66 66 00

Vi træffes bedst: Mandag – fredag 8.00 – 14.00