

Behandling af urinsyreigt/podagra

Du har oplevet anfald af urinsyreigt. Urinsyreigt er anfald af smertefuld betændelsesreaktion i et eller flere led.

Behandlingen af urinsyreigt består dels af medicinsk behandling og dels af livsstilsændringer.

TYPISKE SYMPTOMER PÅ URINSYREGIGT

- **Anfald.** Urinsyreigt kommer oftest som anfald. Et anfald udvikler sig over få timer, fx over natten. Det forårsager smerter i det ramte led. Storetåens grundled er det hyppigst ramte led og kaldes podagra, populært kaldet "Kaptajn Voms sygdom". Uden behandling varer et anfald cirka 7-10 dage. Der kan gå uger, måneder eller år mellem anfaldene. Hyppigheden kan stige med tiden, og anfaldene kan blive mere langvarige. Ved tilbagevendende anfald kan der opstå varige lefskader.
- **Smerter og rødmen i led.** Smerterne kan være så kraftige, at det næsten er umuligt at gå eller bare at have vægten af dynen på leddet. Det ramte led hæver op, og huden hen over leddet bliver spændt og rød.
- **Krystaller i huden.** Hos nogle dannes der små lyse knuder i huden ('tophus') på grund af aflejringer af urinsyrekrystaller. Det ses oftest på ørerne eller over fingerled.

SÅDAN STILLER LÆGEN DIAGNOSEN

Lægen stiller diagnosen ud fra typiske symptomer samt måling af forhøjet urinsyreniveau (urat) i blodet. Urat i blodet måles ved en blodprøve. Ved anfald er betændelsestallene i blodet forhøjede.

For at bekræfte diagnosen vil lægen ofte tage en prøve fra ledvæsken i et angrebet led – eller fra en tophus. Ledvæsken undersøges for urinsyrekrystaller i et mikroskop.

SÅDAN KAN DU SELV FOREBYGGE NYE ANFALD

- **Overvægt.** Hvis du er overvægtig, bør du forsøge væggtab. Dette vil ofte sænke urinsyreniveauet i blodet.
- **Alkohol.** Begræns alkoholindtagelse til højst de anbefalede doser fra sundhedsstyrelsen, altså 14 genstande per uge for mænd og 7 for kvinder. Undgå øl, især hvedøl og andre overgærede øl.
- **Læskedrikke.** Reducér indtagelsen af søde læskedrikke og juice.
- **Kød.** Skær ned på dit indtag af skaldyr samt kød med højt proteinindhold, fx store bøffer.
- **Hyppig kontrol hos lægen.** Du bør få kontrolleret blodtryk og blodsukker mindst 1 gang om året, da forhøjet blodtryk og sukkersyge er mere almindeligt hos personer med urinsyreigt.

SÅDAN FOREGÅR DEN MEDICINSKE BEHANDLING

Selvom du eventuelt ændrer på din livsstil, vil der i langt de fleste tilfælde være behov for medicinsk behandling. Den medicinske behandling deles op i 2 dele: 1) akut anfaldsbehandling og 2) forebyggende, uratsænkende behandling.

Akut anfaldsbehandling

På grund af de kraftige smerter kan det være en god idé at holde leddet i ro og løftet over hjertehøjde (eleveret) for at mindske hævelse og smerter. Brug eventuelt en ispose pakket ind i et håndklæde til at køle leddet. Køl maksimalt i 20 minutter ad gangen.

Derudover kan nogle præparater bruges enkeltvis eller i kombination:

- NSAID
- Colchicin
- Prednisolon – enten som tabletbehandling eller injektion i leddet.

Hvilket præparat vi anbefaler dig, afgør vi ud fra din alder og tilstedeværelsen af andre kroniske sygdomme.

Forebyggende, uratsænkende behandling

Når diagnosen er stillet, anbefales livslang, uratsænkende behandling for at undgå anfald og ophobning af urat på sigt. I de første måneder af behandlingen vil der være øget risiko for anfald, indtil urinsyre-niveauet har stabiliseret sig. Vi anbefaler ofte fast anfaldsmedicin i de første måneder for at undgå disse anfald. Den uratsænkende behandling skal **ikke sættes på pause** under et nyt anfald, men **fortsættes uændret**.

Det hyppigst anvendte præparat til forebyggende behandling er Allopurinol, men der findes også andre, fx Adenuric, benzbromeron og probenecid.

KONTAKT OG MERE VIDEN

Har du spørgsmål, er du velkommen til at kontakte os. Vil du vide mere om urinsyre-gigt, kan du eventuelt læse mere på patienthåndbogen.dk. Søg på: 'urinsyre-gigt'.



Kontakt

Reumatologisk Afdeling

Tlf. 97 66 66 00

Vi træffes bedst:

Mandag – fredag kl. 8.00 – 14.00

Fakta om urinsyre-gigt

Urinsyre-gigt tilhører gruppen af 'krystal-gigte'. Det er en smertefuld betændelsesreaktion i ét eller flere led med tydelig hævelse.

Betændelsen kan komme, hvis man har forhøjet urinsyre-niveau i blodet gennem længere tid, hvorefter der dannes urinsyrekrystaller, som kan aflejres i led eller nær ved led. Krystallerne irriterer vævet og udløser en betændelsesreaktion med smerter, rødme, varme og hævelse.

Årsager til urinsyre-gigt

- **Høj produktion af urinsyre.** Nogle mennesker udskiller for lidt urinsyre fra kroppen i forhold til, hvad de producerer, og derfor stiger niveauet af urinsyre i blodet.
- **Forbrug af bestemte typer mad og drikke.** En risikofaktor er et for stort kalorieindtag, inklusive søde læskedrikke, samt et stort alkoholindtag – specielt af øl.
- **Anfald ved særlig belastning.** Fysisk belastning, operation, akut sygdom, traumer eller væskemangel kan udløse et akut anfald.
- **Lægemidler.** Visse lægemidler kan øge urinsyre-niveauet, fx vanddrivende medicin og acetylsalicylsyre i høj dosis.
- **Andre sygdomme.** Personer, der er overvægtige, har forhøjet blodtryk, nyr sygdom, sukkersyge, knoglemarvssygdomme og karsygdomme har større risiko for at udvikle urinsyre-gigt end andre.

Hvem får urinsyre-gigt?

Omkring 1-2% af befolkningen har urinsyre-gigt. Antallet er stigende. Det skyldes sandsynligvis højere levestandard og en større andel af ældre i befolkningen.

Sygdommen er meget sjælden hos kvinder før overgangsalderen og hos børn.