

# OPLYSNING OM LEVERCIRROSE



FRA  
LEVERFORENINGEN

## Leverforeningen

Landsforeningen for levertransplanterede og andre med sjældne leversygdomme.

Leverforeningen er en patientforening, der blev startet af levertransplanterede i 1991. Den har til formål at varetage de levertransplanteredes og andre med kroniske leversygdommes interesse.

Leverforeningen arbejder sammen med andre patientforeninger og repræsenterer medlemmernes interesse over for det offentlige – bl.a. Sundhedsstyrelsen.

Leverforeningen er medlem af Transplantationsgruppen, der arbejder for større tilgang af donorer.

Foreningen udgiver medlemsbladet Levernyt, som alle medlemmer får tilsendt. Ligeledes har foreningen andet relevant materiale, der kan have interesse for de leversyge.

Leverforeningen har en socialrådgiver tilknyttet som konsulent, der kan hjælpe, hvis medlemmerne er kørt fast i det offentlige system, ligesom der er mulighed for at tale med en psykolog.

## Patient-til-patient ordning

Har du eller dine nærmeste brug for at tale med én, der har været gennem et sygdomsforløb, der ligner dit, har foreningen mulighed for at skaffe dig en, du kan tale med enten hjemme eller på hospitalet.

Vi kan måske hjælpe dig med mange af de praktiske og følelsesmæssige spørgsmål, som du kan have i forbindelse med en svær leversygdom. Kontaktformidleren træffes på telefon 5626 0208.

## Socialt samvær

Leverforeningen arrangerer hvert år nogle sammenkomster for medlemmerne, så de kan mødes uden for hospitalsregi.

Ligeledes holder foreningen også nogle arrangementer hvert år med relevante emner for leversyge og deres pårørende.

Landsformand Lone McColaugh

Leverforeningen  
Åløkkehaven 30  
5000 Odense C

Tlf. 5626 0208

E-mail: [formand@leverforeningen.dk](mailto:formand@leverforeningen.dk)

Hjemmeside: [www.leverforeningen.dk](http://www.leverforeningen.dk)



Oplysning om Levercirrose  
Årsager, komplikationer og behandling

Udgivet af Leverforeningen  
Åløkkehaven 30  
5000 Odense C  
Tlf. 5626 0208  
E-mail: [formand@leverforeningen.dk](mailto:formand@leverforeningen.dk)  
Hjemmeside: [www.leverforeningen.dk](http://www.leverforeningen.dk)  
April 2009

Sponsoreret af Schering-Plough  
Lautrupbjerg 2  
2750 Ballerup

 Schering-Plough A/S

Genoptryk: 1000

Tekst: Overlæge Peter Ott,  
Medicinsk Hepato-Gastroenterologisk  
afdeling V, Århus Sygehus

Produktion:  
Faxe Bogtryk/Grafisk  
Industriparken 18, 4640 Faxe

Hvis du netop har fået konstateret levercirrose, har du sikkert mange spørgsmål. Nogle vil du få svar på i denne pjece. Men den kan ikke svare på alt. Hvis du eller din familie har andre spørgsmål, så diskuter dem med lægen eller sygeplejersken. Det er på den måde, man opnår de bedste resultater af behandlingen.



## Hvad er levercirrose?

Levercirrose betyder egentlig gul lever. Det betegner en tilstand, hvor der er dannet bindevæv i leveren, så den bliver hård (og gullig). Bindevævet bliver dannet, fordi mange små ar i leveren vokser sammen til et hårdt arvæv. Man kalder også denne tilstand for skrumpeliver, fordi leveren nogle gange skrumper. Andre gange bliver leveren imidlertid stor, så betegnelsen skrumpeliver ikke altid passer med, hvad der sker.

## Hvordan opstår levercirrose?

Når man henvender sig til lægen med symptomer på levercirrose, vil lægen koncentrere sig om flere spørgsmål: Hvad er årsagen? Kan den til grundliggende sygdom behandles? Er der komplikationer til cirrosen? Kan komplikationerne behandles?

For at finde årsagen til cirrosen skal der tages en del blodprøver. Mange får også taget en såkaldt leverbiopsi. Det vil sige, at der i lokalbedøvelse tages et lille stykke levervæv ud med en kanyle.



Cirrose kan opstå i forbindelse med mange forskellige leversygdomme. Mange tror, at cirrose altid skyldes alkohol. Sådan er det ikke. Men i Danmark er alkohol en hyppig årsag til cirrose. Sygdommen kan imidlertid også udvikle sig som følge af

kronisk leverbetændelse af typerne B og C. Man kan også få cirrose som følge af forskellige sjældnere sygdomme, som f.eks. såkaldt autoimmun leverbetændelse, primær biliær cirrose, primær scleroserende cholangit, hæmokromatose, Wilson's sygdom og mangel på alfa-1-antitrypsin.

### **Hvis cirrosen skyldes alkohol**

Hvis du har cirrose på grund af alkohol, er det helt afgørende, at du beslutter dig for at blive afholdsmand/kvinde. Den første måned kan være svær, men så går det jævnt fremad. Efter 1/2 år vil du opleve, at det hele er meget lettere, og at du har fået det meget bedre. Fortsætter du derimod med at drikke alkohol, bliver sygdommen langsomt værre.

### **Hvis cirrosen skyldes leverbetændelse**

Hvis cirrosen skyldes leverbetændelse af type B (hepatitis B), kan det i nogle tilfælde være en god idé at dæmpe leverbetændelsen med såkaldt virus-medicin. Ved hepatitis C er forholdene lidt anderledes. Hvis du har hepatitis C, og der er udviklet cirrose, er det ikke altid muligt at behandle med virus-medicin. Hvis du derimod får diagnosticeret hepatitis C, før der er udviklet cirrose, er der i dag bedre muligheder for behandling.

### **Hvis cirrosen skyldes én sjælden sygdom**

Hvis cirrosen skyldes en af de mere sjældne tilstande, findes der i mange tilfælde behandlinger. Nogle kan blive raske. Kan man ikke blive helt rask, kan medicinen i det mindste hjælpe og forhindre, at sygdommen udvikler sig yderligere.

### **Hvilke komplikationer er der til levercirrose?**

Man kan i mange tilfælde ikke mærke levercirrose. Leveren har en reservecapacitet, så man kan klare sig, selvom den kører på let nedsat kraft.

Hvis sygdommen derimod udvikler sig, kan man få generende komplikationer.

### **De vigtigste komplikationer er:**

- Vand i bughulen – (Ascites)
- Åreknuder i spiserøret – (Øsofagusvaricer)
- Bevidsthedsforstyrrelse – (Hepatisk encephalopati)
- Fejlnæring – (Hepatisk malnutrition)
- Kræft i leveren – (Hepatocellulært carcinom)



## Vand i bughulen – (Ascites)

Ascites er latin for vand i bughulen. Vand i bughulen opstår, fordi blodet har svært ved at løbe gennem den hårde lever. Normalt samles blodet fra tarmen i en stor blodåre, portåren (på latin: vena portae). Herfra løber det gennem leveren, hvor blodet bliver rensat, før det kommer rundt i kroppen. Ved levercirrose er det svært for blodet at komme igennem den hårde lever, og trykket stiger derfor i portåren. Det høje tryk presser væske ud i bughulen (Ascites).



Vand i bughulen kan være generende, fordi maven bliver stor og tung. Det kan f.eks. være besværligt at snøre skoene eller at trække vejret. Man kan få brok, ofte navlebrok. Nogle får bakterier i van-

det, og der opstår betændelse (såkaldt sløv bughindebetændelse). Det er en alvorlig tilstand, hvor man bliver træt og sløv og i værste fald kan ende i koma. En del har også feber eller mavesmerter.

## Hvordan behandles vand i bughulen?

De fleste kan holde mavevandet nede ved hjælp af vanddrivende medicin. Der anvendes ofte en kombination af to slags medicin: spironolacton (Hexalacton, Spirix, Spiron) og furosemid (Furix, Furese, Furosemid, Lasix, Diural). Nogle får ømme og forstørrede bryster af spironolacton. De må derfor skifte til et andet og tilsvarende produkt. Medicinen øger produktionen af urin, og på den måde bliver vandet trukket ud af kroppen. Når vandet forsvinder ud af maven, skal det ikke gå alt for hurtigt. Man skal vejes hver dag. Vægttabet må ikke være mere end 1/2-1 kg vand om dagen. Desuden får man taget blodprøver for at følge saltbalancen i kroppen.





### **Betændelse i vandet i bughulen**

Man kan få betændelse i vandet i bughulen. Hvis der er mistanke om dette, vil lægen ofte tage en prøve ud med en tynd kanyle. Vandet bliver undersøgt for bakterier og hvide blodlegemer. Hvis der er tegn på betændelse, skal man have antibiotika, som regel direkte i blodåren. Denne behandling varer 5-10 dage.

### **Vandet tappes ud**

Hvis maven spænder, kan det være nødvendigt at tappe vand ud. Dette sker i lokalbedøvelse. Man får stukket et tyndt plastkrør ind i bughulen, og vandet løber ud. Efter nogle timer bliver plastkrøret fjernet. Der kan tit tappes 5-10 liter vand ud, men nogle gange meget mere. Samtidig med tappingen får man væsketilskud i blodåren. Det modvirker, at blodtrykket falder.

### **Undgå salt**

Man kan selv gøre meget for, at behandlingen bliver vellykket. Det er vigtigt at tage de vanddrivende piller hver dag. Man bør holde sig fra de mest salte spiser, og man bør ikke drysse salt på maden. Salt modvirker nemlig behandlingen. Man skal undgå salt lakrids og vingummi. Det indeholder nemlig gummi arabicum, som modvirker medicinen. Mange kan med fordel lægge sig og hvile midt på dagen. Medicinen virker nemlig bedre, når man ligger ned.





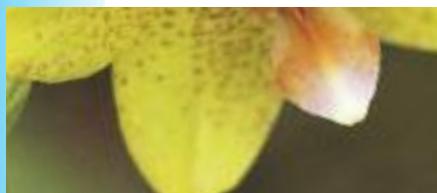
### **Åreknuder i spiserøret – (Øsofagusvaricer)**

Når leveren bliver hård, har blodet fra tarmen svært ved at komme igennem. Blodet finder derfor veje udenom leveren bl.a. gennem blodårer i spiserøret. Disse svulmer op og danner åreknuder. Ved en såkaldt mavekikkert undersøgelse (gastroskopi) kan man se åreknuderne. Store åreknuder kan briste og medføre alvorlig blødning. Det kan give blodige opkastninger eller blod i afføringen, der bliver sort.

### **Hvordan behandles blødende åreknuder i spiserøret?**

Hvis man får en blodig opkastning, skal man indlægges akut via 112 på det nærmeste sygehus. Det er ofte nødvendigt med blodtransfusion. Man kan i dag ofte standse blødningen med medicin. Hvis medicinen ikke standser blødningen, kan det være nødvendigt at lægge en gummisonde – en såkaldt Sengstaken-sonde – ned i mavesækken. Den bliver ført ind gennem næsen. På sonden er to balloner. Den ene blæses op i mavesækken, den anden i spiserøret. Ballonerne og sonden trykker på åreknuderne. Den bliver holdt på plads med et snoretræk. Det er en effektiv metode, som stopper mere end

90% af alle blødninger. Men det er ikke så rart. Det kan være svært at synke, og det kan gøre ondt i næsen.



### **Underbinding af åreknuder**

Ved hjælp af en mavekikkert (gastroskopi) kan lægen se, hvor det bløder fra. Hvis det er fra åreknuder, kan de behandles med

det samme. Man kan gennem mavekikkerten underbinde åreknuderne med elastikker (banding). Det får åreknuderne til at klappe sammen. Hvis man har blødt fra åreknuder, bør de underbindes med elastikker, indtil de er væk. Behandlingen bliver udført gennem mavekikkerten. Man skal som regel behandles 3-5 gange med 2-3 ugers mellemrum.





## Medicinsk behandling af åreknuder

Mange patienter med cirrose har åreknuder, som ikke har blødt. Det kan man ikke mærke. Derfor bør alle undersøges med mavekikkert. Hos nogle skal der udføres yderligere undersøgelser. Ultralyd-, CT- eller MR scanning kan vise, hvilken vej blodet fra tarmen løber. Blodtrykket i levervenerne kan måles ved at føre et tyndt plastikrør via blodbanen ind til leveren (levervenekateterisation). Blodtrykket fortæller noget om risikoen for blødning. Hvis åreknuderne er store, starter man behandling med medicin, som forebygger blødning. Det hyppigst anvendte middel er propranolol (Propranolol, Propal, Inderal), som de fleste tåler godt. Nogle få kan ikke tåle propranolol. De får bivirkninger i form af træthed, nedsat muskelstyrke og urolige drømme.

## Bevidsthedsforstyrrelser – hepatisk encefalopati

Hvis leveren ikke renser blodet ordentligt, kan det føre til, at man får bevidsthedsforstyrrelser. I tarmen bliver der dannet forskellige stoffer, som svækker hjernen. Når den normale lever renser blodet, bliver disse stoffer fjernet. Leveren skal med andre ord fungere, for at man kan være klar i hovedet. Fungerer leveren ikke godt nok, bliver hjernefunktionen svækket, og man får bevidsthedsforstyrrelser. Nogle oplever, at bevidsthedstilstanden svinger meget, hvilket kan være alvorligt generende i hverdagen.

## Man skelner mellem fire grader af bevidsthedsforstyrrelser

- Grad I: Man er blot lidt anderledes end vanligt, og kun de nærmeste pårørende kan se det.
- Grad II: Man er klart mere sløv. Man kan have svært ved at finde rundt i hjemmet eller på gaden.
- Grad III: Man sover hele tiden, men kan vækkes ved berøring eller tiltale.
- Grad IV: Man er fuldstændig bevidstløs.

## Behandling af bevidsthedsforstyrrelser

Når man har cirrose og får bevidsthedsforstyrrelser, vil lægen undersøge, hvad der har udløst det. Det kan f.eks. være en infektion med feber, væskemangel, blødning fra åreknuder i spiserøret, forstoppelse eller sovemedicin. I de fleste tilfælde kan den udløsende faktor fjernes, og bevidsthedsforstyrrelsen forsvinder.

## Laktulose

Mange har svært ved at tro, at de skal tage et afføringsmiddel, for at de kan tænke klart, men der er faktisk noget om det. Laktulose er et afføringsmiddel, som nedsætter dannelsen af giftstoffer i tarmen. Ved at tage det, så man har 2 afføringer om dagen, forebygger man bevidsthedsforstyrrelser. Desuden har enkelte glæde af et særligt kosttilskud, såkaldte forgrenede aminosyrer.


Hvis man har cirrose med tendens til bevidsthedsforstyrrelser, er det vigtigt, at man tager sin vanddrivende medicin som planlagt, at man har afføring 2 gange dagligt, at man ikke har feber, og at man ikke tager sovemedicin uden at spørge lægen. De pårørende kan hjælpe med at sørge for, at disse ting er i orden. Hvis man har en begyndende bevidsthedsforstyrrelse, skal lægen kontaktes.

## Leverbetinget fejlnæring – hepatisk malnutrition

Når man har cirrose, har kroppen svært ved at udnytte kostens proteiner (æggehvide-stoffer). Det går ud over musklerne, der mest består af proteiner. Mange får desuden nedsat appetit. Det forværrer situationen. Resultatet bliver muskeltab og fejlnæring. Hvis cirrosen er fremskreden, kan det blive ret voldsomt.

## Behandling af fejlnæring

Behandlingen af leverbetinget fejlnæring er naturligvis mad. Men det er alligevel ikke så nemt, som det lyder. I mange tilfælde skal man indlægges, så det kan blive registreret, om man spiser nok og spiser rigtigt. Man skal have energi nok (kalorier), og man skal også have protein nok. Som hovedregel skal man have 1,2-1,5 gram protein pr. kilo man vejer, og kaloriebehovet skal dækkes. Protein er tit det største problem, fordi behovet er næsten dobbelt så stort som hos raske. For at få protein nok skal man f.eks. spise kød og fisk og drikke mælk. Hvis kosten ikke er i orden, bliver der lagt en kostplan. Især i begyndelsen er den nedsatte appetit et stort problem. Når man begynder at få en tilfredsstillende ernæring, får man det som regel betydeligt bedre.



Man kan med fordel drikke proteinholdige ernæringsdrikke, som kan købes på apoteket. Hvis lægen skriver en recept, koster de kr. 7-8 pr. stk. Man skal anvende de mest proteinholdige. De fleste vil have gavn af 1-3 af disse drikke om dagen.

### **Kræft i leveren – Hepatocellulært carcinom**

Kun få mennesker med cirrose får kræft i leveren. Risikoen er dog lidt højere, når man har cirrose, end det er, når man er rask. Derfor skal man undersøges regelmæssigt ved hjælp af blodprøver og evt. med ultralydsscanning. På den måde kan man opdage kræft i leveren på et tidligt tidspunkt. Jo tidligere man opdager det, jo bedre er mulighederne for behandling.

### **Behandlingen er for det meste livslang**

Når man henvender sig til lægen med symptomer på leversygdom, vil lægen tage det alvorligt. Det skal undersøges, om der er tale om cirrose, hvad årsagen er, og om man evt. har komplikationer. Målet er at fjerne eller bremse den tilgrundliggende sygdom samt behandle eventuelle komplikationer. Langt de fleste får det betydeligt bedre, når de bliver behandlet. Mange skal have behandling resten af livet.

### **Mange med cirrose vil blive tilknyttet en bestemt hospitalsafdeling**

De fleste patienter følges på en mave-tarm medicinsk afdeling. I Danmark er der kun 2 afdelinger med speciale i leversygdomme. Det er Leverafdelingen (Hepatologisk afdeling) på Rigshospitalet og Medicinsk afdeling V på

Århus Sygehus. De tager sig af de mest komplicerede tilfælde, hvor der er behov for særlig undersøgelse eller behandling. Nogle behandlinger, f.eks. levertransplantation, foregår kun på Rigshospitalet.





Blå Anemone Hepatica  
har læderagtige  
trelappede og på  
undersiden rødbrune blade.  
Den har dybblå blomster  
med hvide støvdragere.  
Anemone Hepatica  
kaldes også leverurt,  
og har i gamle dage i  
tiden fra 1500 tallet  
været brugt som lægeurt  
mod leverlidelser.