

Colon irritabile efter mavetarm-infektion

Tarmbakteriologisk Årsmøde, Dansk Selskab for Klinisk Mikrobiologi

Slagelse Sygehus, d. 13. juni

Anna Tølbøll Svendsen, Læge og klinisk assistent

Sjællands Universitetshospital Køge

Akut gastroenteritis

- "Akut optrædende betændelse i mave-tarm-kanalens slimhinder, som regel med opkastninger og diarre"
- Ætiologi: virale 70 – 80 %, bakterielle 10-20 % og parasitære < 10 %
- Forløb efter endt infektion



Irritabel tyktarm - IBS

- Funktionel gastrointestinal lidelse
- Rome klassifikation: Rome IV fra 2016:

Rome IV:

Recurrent abdominal pain on average at least 1 day/week in the last 3 months, associated with two or more of the following:

1. Related to defecation
2. Associated with a change in frequency of stool
3. Associated with a change in form (consistency) of stool

* Symptoms must have started at least 6 months ago

Irritabel tyktarm - IBS

- Prævalens: 16 % af danskere mellem 18 og 50 år
- 8 % af alle med IBS har fået stillet diagnose af læge
- Ca. 15 % mener, at deres gener opstod i forbindelse med en akut mavetarm-infektion



Krogsgard et al 2013, scand. j. inf.

Hvad ved vi om PI-IBS?

- "Acute onset of new IBS-symptoms in an individual who has not previously met the Rome criteria for IBS, immediately following: fever, vomiting, diarrhea or a positive bacterial stool culture"
- Incidens/prævalens: 4 – 38 %
- Riskofaktorer: yngre alder, kvinder, angst og depression, sværhedsgrad og varighed af infektionen.

Spiller, 2009, Gastroenterology



Metoder i studier om PI-IBS

- Typer:
 - Rejsediarre
 - **Udbrudsstudier**
 - **Sporadiske tilfælde fx i almen praksis eller på hospital**
- Definition af mavetarm-infektion:
 - Selv-rapporteret
 - Klinisk mistanke
 - Positiv afføringsprøve



Observationelle studier om PI-IBS

- Retrospektive og prospektive
- Nordamerika, Europa, Asien og New Zealand
- Årstal: mellem 1994 og 2016
- Rome I, II, III for IBS
- Spørgeskema eller interview
- Opfølgning fra 3 måneder til 16 år
- Population: voksne eller børn
- Laboratorisk verificeret patogen evt. klinisk mistanke: 32 studier
- Personer med IBS ekskluderet ved studiestart?

Bakterier

- Campylobacter: 3 studier, 6 måneder 9 - 12 %
- Clostridium difficile: 3 studier, 3 til 9 måneder 4 – 25 %
- Salmonella: 3 studier, 3 måneder til 16 år, 10 – 37 %
- Shigella: 2 studier, 1 til 10 år, 10 – 20 %
- E. coli (VTEC): 1 studie, 1 år, 17 %



Vira og parasitter

- Vira:
 - Norovirus: 2 studier, 3 måneder til 2 år, 23 %, OR 11.4
 - Rotavirus: 1 studie, børn, 2 til 4 år, 9 %
- Parasitter:
 - Giardia intestinalis: 1 studie, 3 og 6 år, 46 % - 39 %, 6 år: RR 3.4
 - (Cryptosporidier)



Forskellige patogener

- Walkerton, Canada
- Udbrud pga. forurening af drikkevand
- Campylobacter, E. coli mfl.
- 1400 syge, 700 kontroller
- 2 år: 28 % vs 10 %
- 8 år: 15 % vs 5.4 %: OR 3.1



Marshall et al, 2010, Gut

Prognose

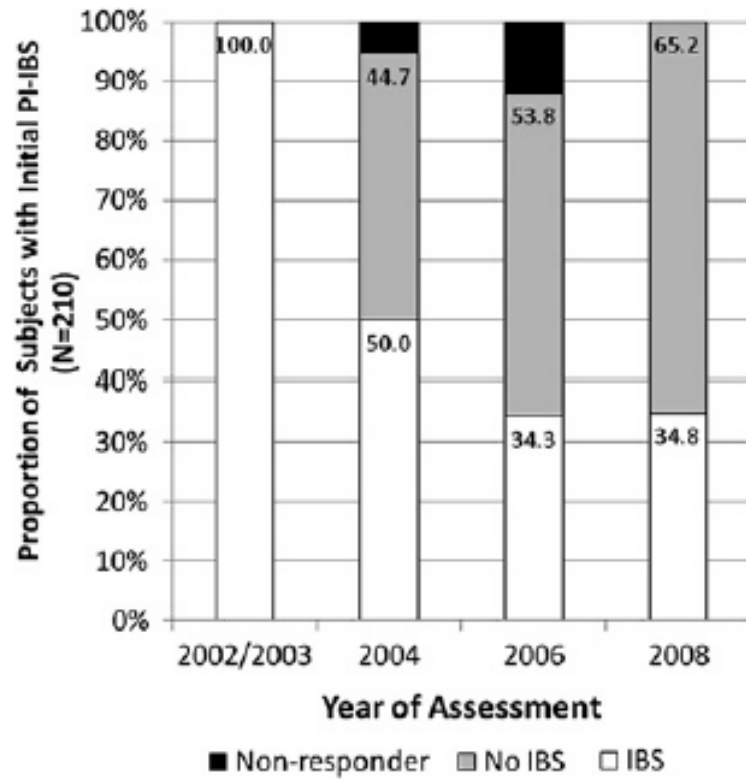


Figure 3 Prognosis of postinfectious irritable bowel syndrome (PI-IBS) among subjects who returned for assessment in 2008.

Marshall et al, 2010, Gut

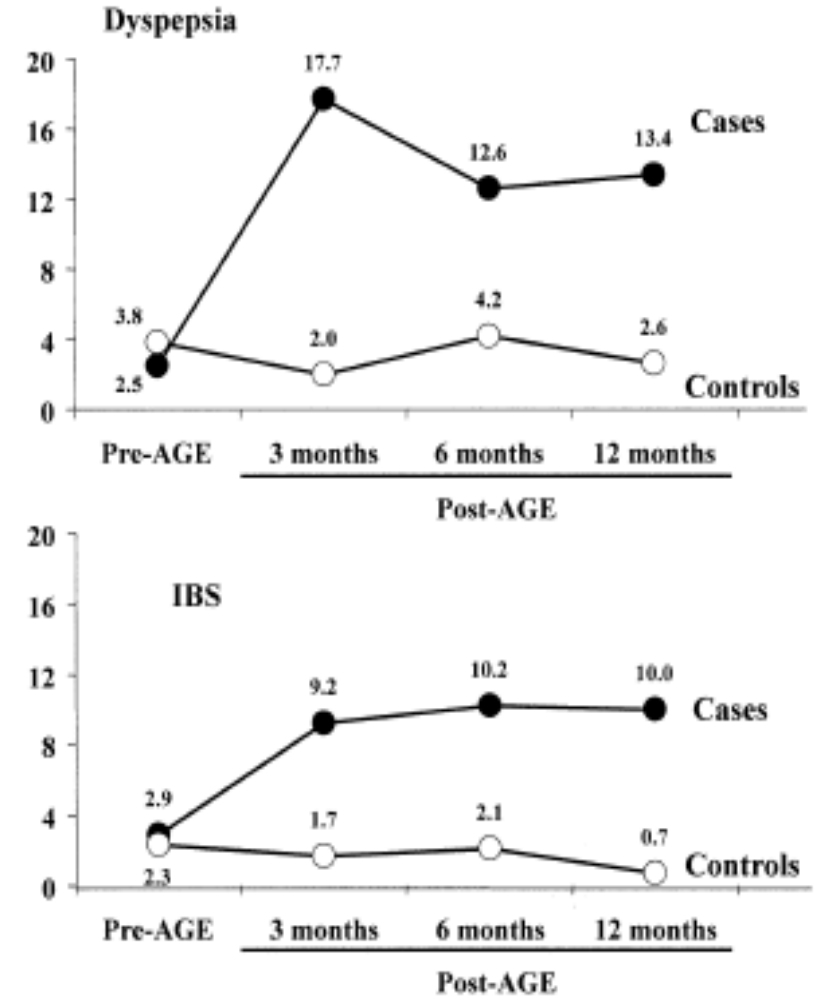


Figure 2. Changes in the prevalence of dyspepsia and IBS during the 1-year follow-up.

Mearin et al, 2005, Gastroenterology

Risikofaktorer

- Alder: yngre
- Køn: kvinder
- Psykologiske faktorer: angst, depression, somatisering, stress mfl.
- Alvorlighed af infektion:
 - Feber
 - Længde af periode med diarre
 - Mavesmerter?
 - Slim i afføring?
 - Blod i afføring?
 - Vægttab??
 - Antibiotika ??

Håndtering af patienter med PI-IBS

- Behandling som for sporadisk IBS
- Guidelines på **Dansk Selskab for Gastroenterologi og Hepatologis** hjemmeside:

<http://www.dsgh.dk/guidelines>

- Vi kan sige lidt mere om årsag og prognose end for sporadisk IBS....



Hvad vil vi gerne bidrage med?

- Viden om patogener, som ikke tidligere er forbundet med PI-IBS
- Nationalt prospektivt kohorte studie
- Verificeret patogen
- Hidtil største studie (12.000 eksponerede og 5.000 ikke-eksponerede (kontroller))
- Sporadiske tilfælde
- Sammenligning af patogener

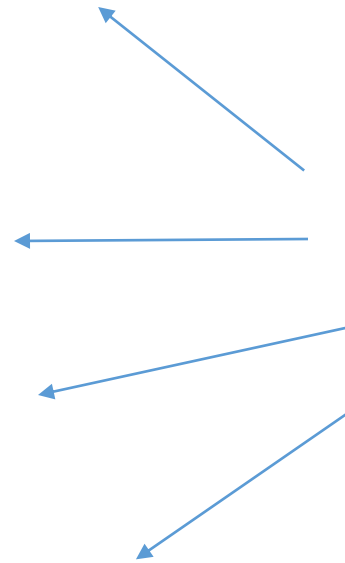


Patogener vi gerne vil undersøge

- Bakterier:
 - E. coli (ETEC, EPEC, VTEC, EAEC, intiminproducerende)
 - Campylobacter spp
 - Salmonella spp
 - Shigella spp /EIEC
 - Yersinia
- Vira:
 - Norovirus
- Parasitter:
 - Giardia intestinalis
 - Cryptosporidium spp.
- Intet fund af patogen

Inklusion

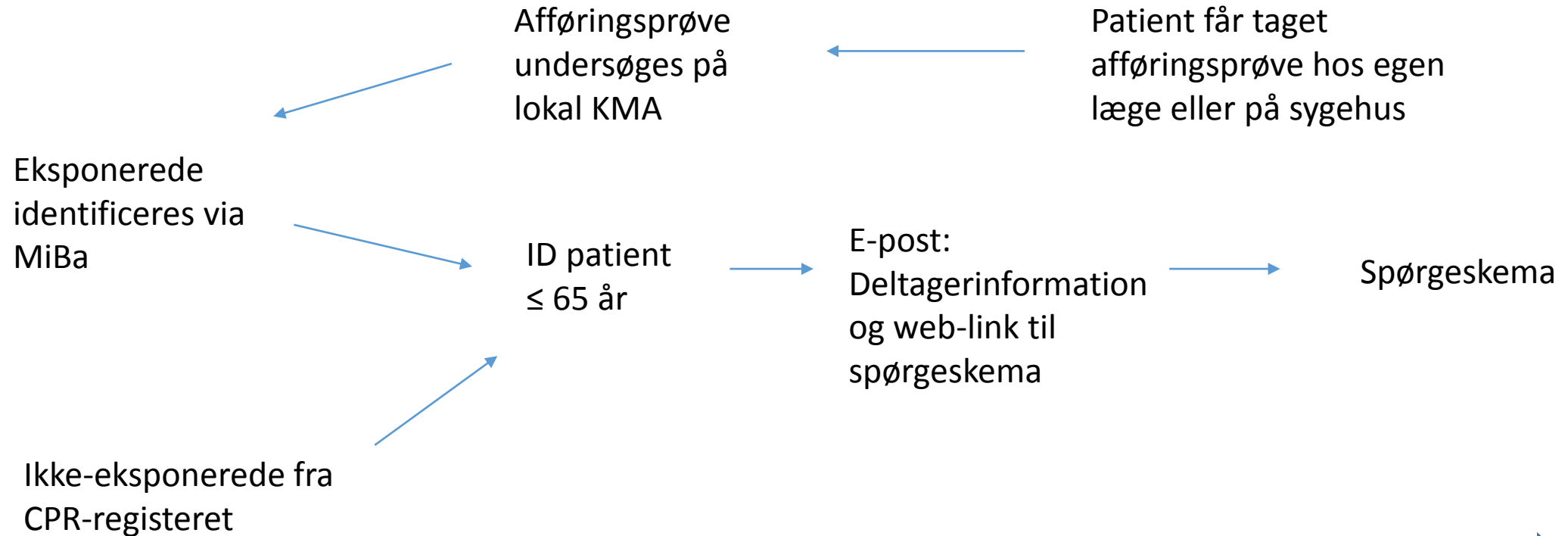
- Campylobacter: ca. 3000
- Salmonella: ca. 1000
- E. coli: ca. 2500
- Yersinia: ca. 500
- Shigella: ca 200
- Norovirus: 3000
- Giardia: 300
- Afleveret afføringsprøve, men intet fund af patogen: ca 3000



Ikke-eksponerede:
ca. 5000

Indsamling af isolater

Studiet



Spørgeskema for eksponerede

Demografi



Den akutte
gastroenterit (AGE)



Tidligere/nuværende
sygdomme



Irritabel tyktarm (IBS),
funktionel dyspepsi (FD)
og reaktiv artrit (ReA)



Opfølgninger til tiden 3 måneder, 6 måneder, 1 år, 3 år, 5 år og 10 år

Resultater

