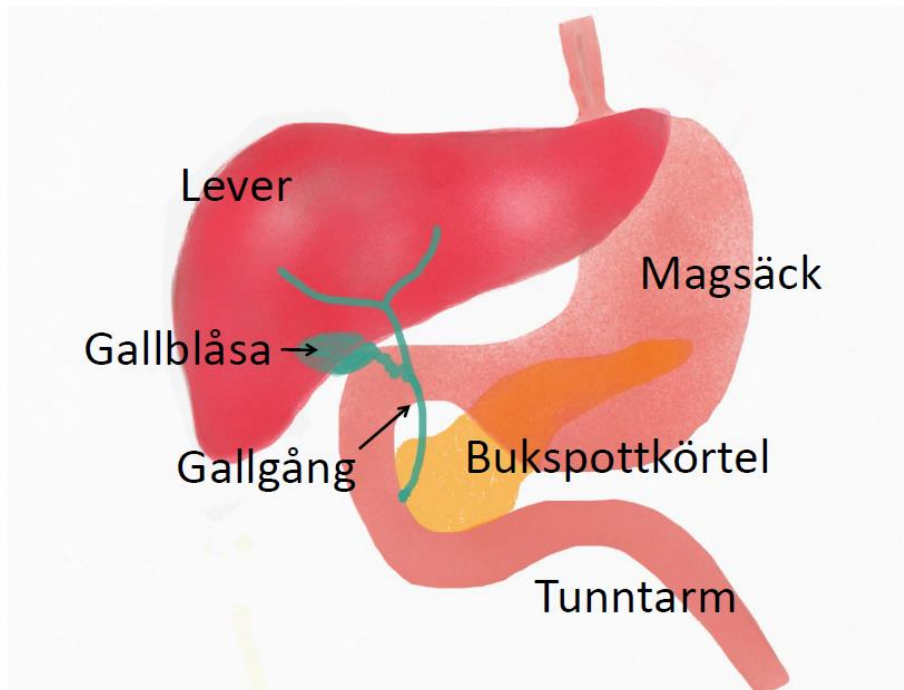


Levercirros

Information till patienter



Svensk version bearbetad av:

Carola Fagerström, specialistsjuksköterska, Universitetssjukhuset Linköping

Catarina Lindqvist, dietist, Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge

Fredrik Rorsman, docent, Akademiska sjukhuset Uppsala

Maria Hjorth, specialistsjuksköterska, Falu lasarett

Stergios Kechagias, professor, Universitetssjukhuset Linköping

Innehållsförteckning

Inledning och kontaktuppgifter till mottagningen.....	1
Leverns funktion.....	2
Vad är levercirros.....	2
Behandling vid dekompenenserad levercirros	4
Förebygga blödning från esofagusvaricer.....	4
Ascites.....	5
Hepatisk encefalopati.....	7
Ikterus (gulsot).....	8
Kost och nutrition.....	9
Bra att veta.....	12
Akut vårdbehov.....	12
Viktlogg.....	13

Inledning

Detta är en information till dig som har en leversjukdom. Du kan påverka din hälsa genom att äta rätt, ta din medicin och ta kontrollen över hur du hanterar din sjukdom.

Kontaktuppgifter till mottagningen:

Rådgivning, telefonnummer:

Ansvarig läkare:

Ansvarig sjuksköterska:

Sjukvårdsrådgivning, Vårdguiden ring 1177

Akut behov av hjälp ring 112

Leverns funktion

Levern är kroppens största inre organ. Det är ett viktigt organ som vi behöver för att överleva. Levern har många viktiga funktioner, som att:

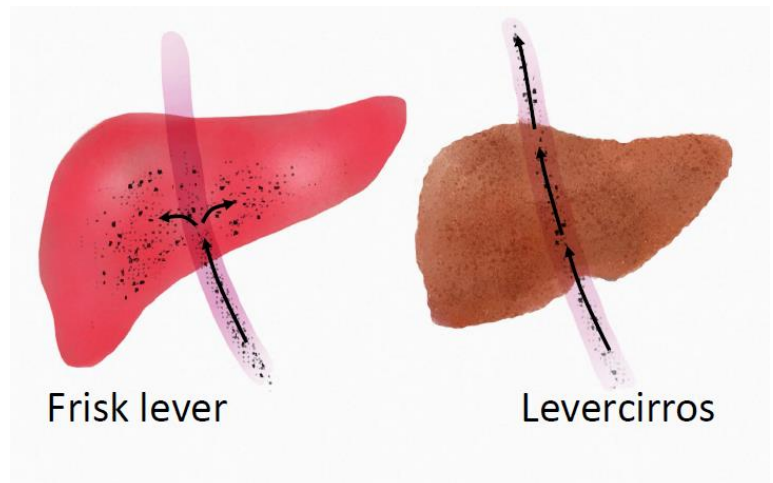
- Förhindra infektioner
- Rena blodet från läkemedel och skadliga ämnen
- Bilda galla
- Bilda proteiner som är viktiga för många av kroppens funktioner som till exempel blodets koagulation
- Lagra vitaminer, mineraler och socker

Vad är levercirros?

Vid upprepad och långvarig leverskada dör leverceller och ärrvävnad bildas. Denna ärrbildning kallas fibros och är något som utvecklas långsamt under många år. När leverns struktur har förändrats påtagligt av ärrvävnaden benämns tillståndet cirros.

Hög alkoholkonsumtion och virus (som hepatit C och B) är vanliga orsaker till cirros, men det finns även andra orsaker.

Cirros kan orsakas av att för mycket fett lagras i levern hos personer med övervikt eller diabetes. Andra orsaker kan vara ärftliga sjukdomar, vissa läkemedel och autoimmuna sjukdomar vid vilka en persons eget immunsystem angriper levern.



Vad händer när du har levercirros?

Cirros gör att levern blir knölig och stel. Detta gör bland annat att blodet får svårare att passera genom levern vilket medför högt tryck i portådern, portahypertension. Som en konsekvens av det höga trycket bildas nya ådror som för blodet förbi levern. Vissa av dessa ådror kan bilda åderbräck i magtarmkanalen. Åderbräcken kan brista och orsaka blödning. Portahypertension gör också att blodet ansamlas i mjälten som då blir större och förstör mer blodplättar än normalt. Blodplättar är

blodkroppar som hjälper blodet att koagulera. Ärrvävnaden i levern och de nybildade ådrorna minskar leverns förmåga att rena blodet från skadliga ämnen. Förutom problemet med blodflödet till levern, minskar levercellernas förmåga att bilda viktiga ämnen som t.ex. albumin, fett, socker och koagulerande faktorer. En annan komplikation är levercancer, som kallas hepatocellulär cancer (HCC). Levercancer kan utvecklas vid alla stadier av levercirros.

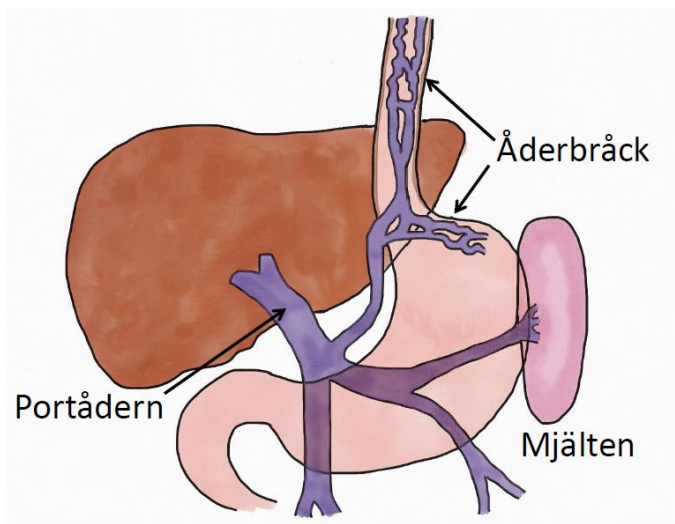
Vilka är symtomen på levercirros?

Det tidiga stadiet av cirros kallas kompenserad cirros. Det här stadiet behöver inte orsaka några symtom. Man kan leva med cirros många år utan att veta om det. Allt eftersom sjukdomen fortskrider tillkommer symtom. De första symtomen kan vara dålig ork, nedsatt aptit, viktnedgång eller minskad muskelmassa.

Långt framskriden cirros kallas dekompenenserad cirros. I det här stadiet uppkommer symtom som kan bli allvarliga och livshotande:

- **Blödande varicer** - blödning från åderbräck i matstrupe eller magsäck
- **Ascites** - ansamling av vätska i bukhålan,
- **Encefalopati**- försämrad hjärnfunktion på grund av skadliga ämnen som har ansamlats i blodet
- **Ikterus** - gulsot, gulfärgning av ögonvitor och hud

Ibland kan tillräckligt stor del av leverfunktionen återställas om orsaken till cirrosen behandlas eller upphör. Många av de svåra symtomen kan då försvinna. I vissa fall är levertransplantation det enda sättet att bota cirros.



Behandling vid dekompenenserad levercirros

Första steget i behandlingen innebär åtgärder riktade mot orsaken till leversjukdomen: exempelvis behandling mot alkoholöverkonsumtion eller behandling mot hepatit C.

Förebygga blödning från esofagusvaricer

Det försvårade blodflödet genom levern kan ge upphov till åderbräck i matstrupen (esofagusvaricer). När trycket i varicerna överstiger en viss nivå kan de brista och orsaka plötslig och svår blödning. Blödande varicer kan vara ett livshotande tillstånd om det inte behandlas omedelbart. Tecken på blödande varicer är blodiga kräkningar eller svart avföring. Varicer som inte blöder ger inte upphov till symtom.

Om du kräks blod eller om din avföring blir svart måste du omedelbart söka akut vård. Detta är tecken på att varicerna kan ha börjat blöda, något som kan vara livshotande.

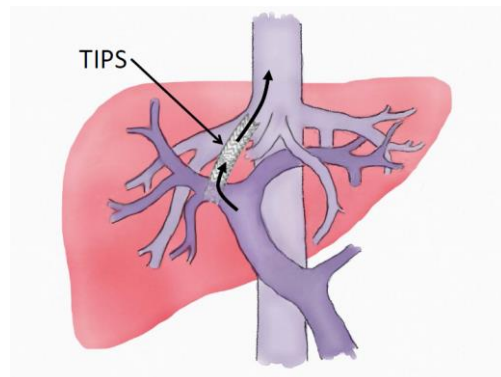
Vad kan man göra för att förhindra blödning?

Om du har cirros bör du genomgå gastroskopi för att se om det finns varicer. Beroende på vad undersökningen visar kan förebyggande behandling bli aktuell. Förebyggande behandling kan innebära läkemedel eller så kallad gummibandsligering.

Läkemedelsbehandling med vissa betablockerare minskar blodflödet och trycket i åderbräcken. Exempel på betablockerare är Propranolol (Inderal®) och Carvedilol (Carveratio®, Credex®). De flesta personer med lågt blodtryck tål betablockerare bra.

Berätta för din läkare om du blir yr efter att du har tagit medicinerna.

Om varicer blöder kan de behandlas genom att sätta gummiband på åderbräcken så att de tillbakabildas. Om läkemedelsbehandling och behandling med gummiband inte är tillräckligt effektiva kan en konstgjord förbindelse genom levern behöva sättas in, TIPS (transjugulär intrahepatisk portosystemisk shunt), för att sänka trycket i portådern.



Ascites

Leversjukdom är den vanligaste orsaken till ascites (vätska i bukhålan).

Orsaker till ascites

Ärrvävnaden i levern förvandlar den normalt sett släta leverytan till en knölig yta som försvårar för blodet att flöda ut från levern. Om blodet inte kan flöda fritt, blir trycket i levervävnaden för högt. Det kallas *portahypertension*. Tillståndet gör att cirkulationen av blod och lymfa förändras och att kroppen ansamlar överskott av vätska i bukhålan och orsakar ascites. Omställningen av cirkulationen medför också att hormonella signaler skickas till njurarna att "spara" salt, vilket resulterar i att vätska stannar i benen eller i buken.

Symtom på ascites

Små mängder ascites orsakar vanligtvis inte några symtom. Allt eftersom mer vätska ansamlas, svullnar buken. Man kan uppleva minskad aptit, halsbränna, obehaglig mättnadskänsla efter måltider eftersom mindre plats finns för maten. Man kan även få buksmärtor, ont i ryggen, sämre tarmfunktion, andningssvårigheter och bli trött. På dagtid kan vätskan orsaka svullnad i pungen eller benen. I början kan svullnaden reduceras över natten. När tillståndet förvärras kan svullnaden kvarstå dygnet runt.

Spontan bakteriell peritonit är ett tillstånd som kan vara mycket allvarligt och inträffar när ascites blir infekterad. Symtomen innefattar feber och buksmärta, men ibland kan symtomen vara beskedliga och lätt förbises. Vid spontan bakteriell peritonit ges behandling med antibiotika.

Om du har ascites och plötsligt får feber eller nyttillkomna magsmärtor, måste du genast söka akut vård. Det kan vara tecken på en allvarlig och livshotande infektion.

Behandling av ascites

Att ascites ansamlas beror inte på att man dricker för mycket vätska, utan snarare på att kroppen inte klarar av att hantera natrium (salt). Det är därför viktigt att minska på saltintaget, inte på vätskeintaget. Vanligtvis begränsas saltintaget i maten till mindre än 5 g per dag vid saltreducerad kost. Det mesta saltet i kosten kommer från livsmedel och maträtter som man köper i butik eller restaurang och inte från det salt man själv tillsätter vid tillagning. Det är viktigt att du inte minskar på saltet så mycket att du äter mindre portioner mat då ett fullgott näringsintag är viktigt för att du ska må bra. Mer specifika kostråd finns på sidan 9 till 11.

Behandling med diuretika (vätskedrivande läkemedel) hjälper kroppen att bli av med extra natrium och vatten genom njurarna. Några vanliga mediciner är spironolakton (Aldactone®) och furosemid (Furix®, Lasix®). Vilka doser som behövs är individuellt vilket innebär att man successivt ökar dosen till dess att önskad effekt uppnåtts.

Buktappning (laparocentes) betyder att man i lokalbedövning tappar ut vätska ur buken med en kanyl. Tappning är ett snabbt sätt att lindra symtom vid ascites, men det botar inte den underliggande orsaken, vilket gör att vätskan förr eller senare kommer tillbaka om inte saltrestriktion och vätskedrivande behandling samtidigt ges. Frekventa tappningar kan öka risken för infektion och orsaka obalans av mineraler (natrium och kalium). Även njurfunktionen kan försämrats.

Om behandling enligt ovan inte är tillräckligt effektiv kan en konstgjord förbindelse genom levern behöva sättas in, TIPS (transjugulär intrahepatisk portosystemisk shunt), för att sänka trycket i portådern och därmed minska bildningen av ascites.

Under behandlingen är det viktigt med noggrann övervakning som inkluderar regelbunden vägning och analys av blodprover. Det bästa sättet som du kan hjälpa till vid behandling av ascites är genom att kontrollera din vikt regelbundet. Använd gärna tabellen på sidan 13-14.

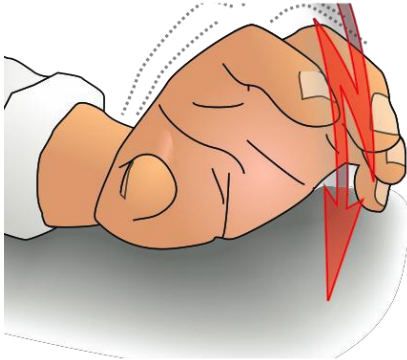
Det du själv kan göra för att motverka ascites är att:

- **väga dig regelbundet**
- **minska intaget av salt (natrium)**

Om din vikt eller bukomfång ökar kontakta din mottagning

Hepatisk encefalopati (leverorsakad hjärnpåverkan)

Orsaker till hepatisk encefalopati



En dåligt fungerande lever kan inte rena blodet från skadliga ämnen, som ansamlas i blodet. Ett av dessa ämnen är ammoniak, som till stor del produceras av tarmbakterier. Ammoniak kan ta sig till hjärnan och påverkar dess funktioner. Hepatisk encefalopati kan utlösas av en infektion eller blödning från åderbräck. Andra utlösande faktorer kan vara förstoppning, vätskedrivande läkemedel samt ångestlindrande och smärtstillande läkemedel.

Symtom på hepatisk encefalopati

Symtom som kan uppträda är förvirring, sömn-, koncentrations- och minnessvårigheter samt humörsvängningar. Om det blir riktigt illa kan koma bli konsekvensen. Dessa förändringar är alla symtom på hepatisk encefalopati och orsakar att du får svårt att köra, skriva, räkna och att utföra andra aktiviteter i det dagliga livet. Andra tecken på encefalopati är darrande och "fladdrande" händer.

Även vid frånvaro av förvirring kan sömnstörning uppträda. Man kan vara mer lättirriterad, grinig och glömsk samt få svårt att skriva och att utföra enklare räkneuppgifter. Familjemedlemmar måste övervaka eller ta ansvar för ekonomin, räkningar etc.

Även lindriga former av hepatisk encefalopati gör bilkörning riskabel. Läkaren kommer att diskutera och bedöma om bilkörning är lämpligt. Vid minsta tecken till förvirring ska man inte köra.

Om du inte betar dig som vanligt, känner dig förvirrad eller om du är mycket sömning, måste du genast söka akut vård. Dessa symtom kan vara ett tecken på ett allvarligt medicinskt problem.

Kör inte bil när du har dessa symtom.

Behandling av hepatisk encefalopati

Laktulos[®], en sirap som smakar sött, som tas dagligen. Laktulos[®] är en konstgjord sockerart som bara kan spjälkas av tarmbakterier i grovtarmen och därför inte absorberas. När Laktulos[®] hamnar i tjocktarmen gör det att mindre mängder ammoniak kommer in i blodbanan. Istället avlägsnas mer ammoniak med avföringen. Ibland kan man ta Laktulos i pulverform (Importal[®]) utblandat i vatten eller juice. Pulvret är inte lika sött och många personer tycker att det är lättare att ta.

Dosen anpassas så att minst två tarmtömningar per dag sker. Höj dosen om din avföring är fast, om du har färre än två tarmtömningar per dag eller dagar då du är mer glömsk eller förvirrad. Det är bra att informera dina anhöriga om att ge dig en högre dos om du skulle bli trött och förvirrad eftersom man kan tappa insikt och initiativförmåga att själv öka dosen när man drabbas av hepatisk encefalopati. Sänk dosen om du är symtomfri och har mer än två lösa tarmtömningar om dagen.

Vid tillfrisknande efter svår eller vid återkommande hepatisk encefalopati är kontinuerlig förebyggande behandling aktuell. Vid otillräcklig effekt av Laktulos[®]/Importal[®] kan det bli aktuellt ge ett antibiotikum som bara verkar på bakterierna i tarmen, rifaximin (Xifaxan[®])

Vid akut påverkan med uttalad förvirring, somnolens eller koma måste du omedelbart söka akut vård för behandling på sjukhus

Ikterus (gulsot)

En dåligt fungerande lever kan inte göra sig av med bilirubin, ett ämne som gör att ögonen och huden gulnar. Ansamling av bilirubin i kroppen benämns ikterus (gulsot). För mycket alkohol, infektioner och vissa mediciner kan också leda till gulsot. Om du har cirros och upptäcker gulsot för första gången, kan det vara ett tecken på försämrad leverfunktion, en infektion eller andra, nya problem.

Om du plötsligt utvecklar gulsot måste du genast kontakta din läkare

Kost och nutrition

Maten är viktig

Om du har fått symtom av din leversjukdom är det vanligt att aptiten är nedsatt. Det är viktigt att försöka äta ungefär samma mängder mat som vanligt och ibland mer för att du ska undvika att bryta ner muskulatur. Det kan då vara lättare att minska något på portionsstorlekarna och istället lägga till extra mellanmål. Ibland kan kosttillskott behövas, du kan få hjälp av en dietist för mer detaljerade råd.

Mer proteiner

Försök att äta något proteinrikt tillbehör till varje måltid. Har du god aptit är sällan proteinintaget något problem men det är vanligt när aptiten är nedsatt att proteinintaget kan bli för lågt. Proteinrik mat är t.ex. kyckling/fisk/kött, mjölk/yoghurt/ost, linser/bönor och ägg.

Kolhydrater och regelbundna måltider

När du äter kolhydrater bryts dessa ner till socker som är kroppens huvudsakliga energikälla. En del av denna energi från maten lagras i muskler och i din lever i en form som kallas för glykogen. Det här är en slags reservenergi som kan användas när det behövs som t ex under natten när du normalt sett inte äter. En av leverns funktioner är att frigöra denna energi till kroppen så att den räcker till nästa gång du äter. Om levern inte fungerar ordentligt behöver du istället äta oftare för att fylla på energilagren. En bra vana är därför att äta ungefär var 3:e timme, varje måltid bör innehålla kolhydrater. På morgonen är energilagren som lägst och det är därför bra att äta frukost direkt när du vaknar. På kvällen behövs påfyllning av energi inför natten, det är därför bra att äta ett sent kvällsmål.

Kolhydrater finns bland annat i bröd, mjöl, ris, potatis, pasta, grönsaker och frukt.



Mindre salt (natrium)

En kost med mindre salt är viktigt för personer med leversjukdom, särskilt för dem med svullna ben eller ascites (vätska i bukhålan). Ju mer salt man äter, desto mer vätska ansamlas.

Hur begränsar jag mitt saltintag?

Läs etiketten på all mat och försök att inte äta mer än 5 gram salt per dag. Mat med mycket salt: färdigrätter, mat på restauranger eller snabbmatsrestauranger, den mesta konserverade maten, inläggningar, tomatjuice, chips och kex. Om du har egen brunn med vattenavhjärdare innehåller dricksvattnet ofta mycket salt. Välj gärna nyckehålmärkta produkter då de har ett lägre saltinnehåll.

Hur kan jag få maten att smaka bra utan salt?

Krydda maten med andra kryddor som till exempel färska örter, vitlök, citron, ingefära, chili, curry med mera. Olja och osaltat smör kan ibland förhöja smaken till viss mat. Salt smak är något vi vänjer oss vid, det går också att vänja sig av vid mat som har salt i maten men det kan ibland ta tid och behövas en successiv minskning för att du inte ska minska på matintaget samtidigt. Tyvärr innehåller havssalt precis lika mycket natrium som vanligt bordssalt.

Men om jag får reda på att jag har för låga "natriumvärden"?

Detta är ofta ett resultat av för mycket vatten i kroppen. Det innebär *inte* att du ska äta mer salt! Se nedan om vätskeintag.

Behöver jag begränsa mitt vätskeintag?

Att dricka mycket vätska förvärrar inte ascites eller svullna ben; bara salt. De flesta personer med cirros behöver inte begränsa sitt vätskeintag, såvida inte natriumvärden är mycket låga. Fråga din läkare om du behöver minska ditt vätskeintag.

Socker och fett

Socker och fett skadar inte levern i måttliga mängder. Men du behöver se upp med dessa om du har diabetes, hjärtsjukdom eller höga kolesterolvärden. Kontakta din dietist om du undrar vilka mängder som är lagom för just dig.

Mat med lågt saltinnehåll	
Bra val	Undvik
Kött och alternativ till kött: <ul style="list-style-type: none"> • Nötkött, fläsk, kalv, lamm, fågel, fisk • Ägg • Torkade bönor, ärtor, linser 	<ul style="list-style-type: none"> • Bearbetat kött (bacon, korv, salami, varmkorv, kallskuret, sardeller, sardiner, kaviar) • Torkat kött, rökt fisk • Mikromat/frusna färdigrätter • Gravade, rökta eller rimmade livsmedel
Mjolk, yoghurt, ostar: <ul style="list-style-type: none"> • Mjolk eller yoghurt • Frozen yoghurt, glass • Lagrad ost, mozzarella 	<ul style="list-style-type: none"> • Dessertostar som t.ex. brie, gorgonzola och andramögelostar, fetaost, vit ost • Keso i större mängder
Bröd, flingor och gryn, ris och pasta: <ul style="list-style-type: none"> • Nyckehålmärkt bröd, baguetter, brödpinnar eller hemlagat utan salt • Hårt bröd • Kokt pasta, korngryn, ris och havregrynsgröt utan salt 	<ul style="list-style-type: none"> • Bröd från bagerier eller butik har ofta ett högt saltinnehåll • Salta kex, salta pinnar • Konserverade eller frystorkade soppor, fonder eller buljonger • Bakmixer, t.ex. kakor, pannkakor, våfflor eller muffins
Grönsaker: <ul style="list-style-type: none"> • Färska/frysta grönsaker utan tillsatt salt • Hemgjorda tomatsåser 	<ul style="list-style-type: none"> • Konserverade grönsaker, grönsaksjuicer • Färdiga spagetti-/tomatsåser • Pulvermos • Surkål, oliver, inlagda grönsaker
Frukt: <ul style="list-style-type: none"> • Alla sorters frukt eller fruktjuicer, färsk, fryst eller konserverad 	<ul style="list-style-type: none"> • Tillsätta salt till frukter (t.ex. melon)
Snacks: <ul style="list-style-type: none"> • Osaltade popcorn, nötter, kex 	<ul style="list-style-type: none"> • Potatischips, majschips, tacochips • Saltade popcorn, nötter, andra salta snacks
Drycker: <ul style="list-style-type: none"> • Vatten, fruktjuicer • Mjolk • Kaffe, koffeinfritt kaffe, te • Egentillverkat kolsyrat vatten 	<ul style="list-style-type: none"> • Sportdryck • Tomatjuice • Kolsyrat vatten på flaska
Fetter oljor, kryddor: <ul style="list-style-type: none"> • Vegetabilisk olja och majonnäs • Osaltat smör och margarin • Grädde, havregrädde 	<ul style="list-style-type: none"> • Färdiga såser som t.ex. tartarsås, teriyakisås, salsa, worchestershiresås, sötsura såser, grillsåser • Ketchup, relish, smaksättningsmix/rubb, mörsalter, smaksatt vinäger • Extra saltat smör • Kryddmix med tillsatt salt

Bra att veta

Kirurgi

Kirurgi kan vara ganska riskabelt för personer med cirros. Om du ska genomgå någon form av kirurgi, fråga din läkare om det är säkert. Om några tveksamheter råder, be din kirurg prata med din leverläkare.

Läkemedel (receptfria och receptbelagda)

Personer med cirros måste undvika de smärtstillande mediciner som går under samlingsnamnet ”*icke-steroida anti-inflammatoriska*” läkemedel (NSAID). Dessa innefattar receptfria läkemedel som exempelvis ibuprofen (Ipren®, Ibumetin® m.fl.), naproxen (Pronaxen®, Naprosyn®) och många andra preparat. Fråga din läkare om några av dina mediciner är NSAID. För lindriga till måttliga besvär med smärta, kan man ta paracetamol (Panodil®, Alvedon®) i doser upp till 2000 mg/dag. Vissa förkylningsmediciner och smärtstillande mediciner innehåller paracetamol, så läs bipacksedeln och var noga med att inte ta för mycket av misstag.

De flesta andra receptbelagda mediciner är ofarliga för levern. Du löper inte extra stor risk att drabbas av bieffekter för att du har cirros.

Undersökning för tidig diagnos av levercancer

Individer med cirros har ökad risk att drabbas av levercancer – varje år drabbas 1 av 100 personer med cirros av levercancer. Läkaren kan därför rekommendera undersökning med ultraljud var sjätte månad. Ofta kan man upptäcka en eventuell tumör när den fortfarande är liten, innan symtomen visar sig. Om ultraljudet är avvikande kompletteras utredningen med magnetkameraundersökning eller datortomografi. I de flesta fall behövs inget vävnadsprov tas från levern (leverbiopsi) för att ställa diagnosen levercancer.

Vaccination

Vaccination mot hepatit A och B är rekommenderat, liksom årlig vaccination mot säsongsinfluensa. Fråga din läkare eller sjuksköterska om rutinen på din klinik.

Om följande symtom uppstår:

- **Blodig kräkning eller svart avföring**
- **Plötslig feber eller nyttillkomna buksmärtor**
- **Om du inte betar dig som vanligt, känner dig förvirrad eller mycket sömnig**

Sök akut vård via 112

Viktlogg

Vikt	Vätskedrivande läkemedel	Datum

Broschyren är en omarbetad svensk version utifrån originalet "Liver Cirrhosis: A Toolkit for Patients" från Division of Gastroenterology and Hepatology, University of Michigan Health System.



Senast reviderad: 2016/11/11