



Äldre personer med IBD

Antalet personer över 60 med IBD ökar varje år både genom nya diagnoser och för att patienterna blir äldre.

TEXT **RENJA NIKULA**
BILD **ADOBE STOCK**

Människans immunsystem åldras efter 60 års ålder, och även om man då känner sig ung är människan allmänt taget en äldre person efter denna milstolpe. Enligt Fpa:s statistik fanns det mer än 15 000 60-åringar med IBD i Finland i slutet av år 2017.

Totalt sett hade omkring 48 000 finländare diagnostiserats med IBD vid utgången av år 2017, vilket betyder att cirka 30 procent av de diagnostiserade var äldre personer redan då.

- Antalet äldre personer med en IBD-diagnos kommer att öka märkbart med åren. IBD leder inte till någon ökad dödlighet, och allmänt taget lever vi länge idag. Med stor sannolikhet kan IBD-patienter lätt uppnå en ålder över 80 år, åtminstone när det gäller IBD, konstaterar gastroenterologiska specialistläkaren **Airi Jussila**.

Även om den typiska åldern när en IBD-diagnos ställs är 15–35 år, ökar antalet diagnoser bland personer över 60. IBD har ansetts vara en sjukdom bland unga vuxna, men är nu även en sjukdom bland äldre.

I en studie (Everhov m.fl.) som publicerades i Sverige i fjol granskades vården för äldre personer som fått diagnosen IBD, dvs. personer över 60 år. Dessutom granskades antalet IBD-diagnostiserade personer över 60 i relation till det totala antalet patienter som fått diagnosen. Studiens sampel bestod av 28 000 insjuknade patienter, och bland dem var så många som 6 500 patienter över 60 år.

Enligt studien använde patienter som diagnostiserats efter 60 års ålder mindre cellhämmande eller biologiska läkemedel vid behandlingen av IBD i jämförelse med yngre patienter. Däremot fick de mer kortisonbehandling och hade flera IBD-relaterade vårdperioder på sjukhus



”
Vården ska
överbägas
ur många
synvinklar.

än yngre patienter. Förekomsten av associerade sjukdomar var på samma nivå som hos unga patienter, men antalet patienter som genomgått kirurgiska ingrepp till följd av IBD var högre.

Däremot stödjer studien inte tidigare uppfattningar om att IBD som diagnostiserats hos äldre personer skulle vara så att säga lindrigare än IBD hos yngre personer. Forskningsgruppen konstaterar även att den stora skillnaden i antalet vårdbesök och användningen av läkemedel mellan äldre och yngre patienter kräver ytterligare forskning.

Annorlunda vård

I Finland har man inte utfört någon motsvarande studie, men Jussila anser att svenskarnas studie är intressant även ur ett finländskt perspektiv.

Den nya upptäckten i studien var att över 60-åriga IBD-diagnostiserade patienter använder mindre biologiska och cellhämmande läkemedel än patienter som fått sin diagnos som yngre, men att antalet kirurgiska ingrepp var större relativt sett.

– Emellertid ger studien inte svar på varför det ligger till så här. Det är

möjligt att de äldre skyggar för biverkningarna av läkemedlen, eller så kan sjukdomen vara svårare. Min personliga uppfattning är ändå att en tarmsjukdom som man drabbats av som ung även kan avta med åldern. Men det är naturligtvis väldigt individuellt, understryker Jussila.

Oavsett i vilken ålder patienten diagnostiserats ökar riskerna vid kirurgiska ingrepp med åldern, men operationsteknikerna idag är väldigt avancerade. Om det är omöjligt att bemästra den akuta fasen är en operation ett bra alternativ. Beslutet att operera är komplicerat och det finns ingen entydig lösning.

– Det allra viktigaste är att få patienten i så gott skick som möjligt. Ett kirurgiskt ingrepp görs inte lättvindigt, det finns alltid en orsak.

Övergripande kontroll av patientens dosett

Med åldern blir det vanligare att man drabbas av ytterligare sjukdomar. Det är viktigt att beakta även andra åkommor och läkemedelsbehandlingar vid behandlingen av varje enskild sjukdom.

Det finns mer än 15 000 IBD-patienter över 60 år i Finland.



– Om patienten till exempel lider av hjärtinsufficiens kan vissa läkemedel för behandling av IBD inte användas. När det gäller cancerpatienter ska man noga överväga vilka läkemedel som används. Det är alltså viktigt att varje behandlande läkare känner till patientens alla sjukdomar och läkemedelsbehandlingar.

Vid vården av äldre patienter ska man beakta eventuella infektioner och komplikationer som kan vara svåra hos äldre.

– Om äldre patienter har en utdragen kortisonbehandling får de mer biverkningar än yngre, förklarar Jussila.

När sjukdomarna blir flera och patienten åldras kan vården vara utmanande och kräva ett mer individuellt grepp än hos unga, men en mångsidig vård ska ändå kunna erbjudas. Vården ska övervägas ur många synvinklar, och till exempel hur läkemedel administreras ska anpassas för patienten. Ibland kan stolpiller och lavemang vara till nytta, men i högre ålder kan detta vara alltför svårt. Patienten kan själv be om och kräva en annan behandling om den som erbjuds visar sig vara för komplicerad.

– Det gäller att ta mod till sig och prata med läkaren och IBD-skötaren om allt, även om sådant som till en början kan kännas pinsamt.

– Till exempel inkontinens, dvs. avföringsläckage, kan vara ett stort problem, men det finns hjälp att få även mot detta om man bara vågar föra saken på tal.

Vårdpersonalens uppgift är att erbjuda bästa möjliga vård, och göra en helhetsbedömning av patienten. Enligt Jussila blir IBD-skötarnas roll därför

allt viktigare, inte minst när patienterna åldras.

– När antalet sjukdomar ökar måste någon samordna den mångfacetterade vården. Samarbete mellan de olika läkarna är synnerligen viktig vid vården av patienterna.

Det kan kännas skrämmande att bli sjuk och åldras, men ingen behöver bli ensam. Jussila uppmanar patienterna att vid behov kontakta både vårdenheten och patienter med liknande problem.

Patientens hälsa

Jussila efterlyser också sundhet i sjukvården. Betydelsen av sunda levnadsvanor, mångsidig kost och god fysisk kondition är mycket stor med stigande ålder. I synnerhet i akutfasen är det ytterst viktigt att få i sig tillräckligt med protein och D-vitamin.

– En annan detalj som jag vill betona är psykiskt välmående. De anhörigas stöd är viktigt för att patienten ska ta behandlingen på allvar och orka leva med sin sjukdom. Det är bra om patientens anhöriga åtminstone i någon mån är informerade om den sjukdom som det gäller. Om patienten utöver allt annat lider av en minnessjukdom är stödet från anhöriga ännu viktigare.

Den psykiska hälsan kan förbättras med stöd från till exempel patienter med liknande problem. Man kan få kraft och stöd genom att dela med sig av sina tankar och erfarenheter till andra i samma situation. Kamratstödsträffar, som föreningens frivilliga ordnar på olika orter, är mötesplatser med låg tröskel som är öppna för alla oavsett ålder.

– Människan är en helhet, alltså mycket mer än sin sjukdom, de kan vara en eller flera. Ett aktivt sinne och en innehållsrik vardag hjälper patienten att leva med sin sjukdom.

När fritiden ökar med åldern kan den användas effektivt för att lära sig nya saker eller upprätthålla gamla färdigheter. Jussila har märkt att äldre patienter kan vara mycket intresserade av att använda olika tekniska apparater och internet. Det är positivt även med tanke på uppföljningen av patienten, för bland annat vid Tammerfors universitetssjukhus utvecklas som bäst ett nätbaserat vårdkontrollsystem.

– Dock behöver ingen ängslas för de digitala vårdformerna. Det kommer alltid att erbjudas också traditionell vård, dvs. mottagnings- och telefontiderna försvinner inte. Vid sidan av traditionella vårdformer utvecklas nya, moderna metoder. ●

Du som är IBD-patient, beakta detta när du blir äldre

- Mångsidig kost
- Tillräckligt protein- och D-vitaminintag
- Omväxlande motion
- Tillräcklig sömn
- En meningsfull vardag
- Den sociala miljön
- Kom ihåg! Du kan alltid kontakta din vårdenhet om du oroar dig för något.