



Svensk förening för  
gastroenterologisk  
omvårdnad



Svensk  
Gastroenterologisk  
Förening

MAGTARMFÖRBUNDET

## AUTOIMMUN HEPATIT (AIH)

Autoimmun hepatit (AIH) är en ovanlig autoimmun leversjukdom. En autoimmun sjukdom är ett tillstånd där immunförsvaret angriper din kropp. Vid AIH angriper immunförsvaret levercellerna och orsakar en kronisk inflammation och vävnadsskada i levern. Sjukdomen är kronisk, vilket innebär att den inte går att bota. Det finns dock olika behandlingsalternativ som minskar symtom och begränsar ytterligare vävnadsskador i levern.

### SYMPTOM

Det är vanligt att AIH upptäcks under utredning av förhöjda leverprover. Symtomen kan vara lindriga eller saknas helt när diagnosen ställs. De vanligaste symtomen är:

- Trötthet
- Gula ögonvitor och hud (ikterus)
- Klåda
- Buksmärta / obehag
- Ledbesvär
- Ibland förekommer förhöjd kroppstemperatur / feber

### NÄR OCH VAR SKA JAG SÖKA VÅRD?

Kontakta din vårdcentral om du tror att du har symtom som kan bero på leversjukdom. Ring telefonnummer 1177 om du önskar sjukvårdsrådgivning.

Kontakta genast en vårdcentral eller jouröppen mottagning om du har tecken till gulsot och buksmärta. Om det är stängt, sök vård på en akutmottagning.

Om du redan har diagnosen AIH och märker en förändring i ditt mående ska du kontakta den mottagning du tillhör.

### UNDERSÖKNINGAR OCH UTREDNINGAR

Utredningen består i första hand av blodprover. Förhöjda leverprover tillsammans med eventuella symtom kan väcka misstanke om AIH. För att ställa diagnosen AIH krävs utredning med kompletterande blodprovstagning. En leverbiopsi (vävnadsprov) bekräftar diagnosen och utesluter andra leversjukdomar. Med hjälp av leverbiopsi kan man utvärdera graden av leverinflammation och vävnadsskada.

Det finns inga specifika tester som talar om för vårdpersonalen att du har AIH, utan man lägger samman resultat från en rad olika blodprover och leverbiopsi.

## **BEHANDLINGAR**

Den medicinska behandlingen vid AIH minskar inflammationen i levern genom att hämma immunsystemet. När inflammationen lindras minskar även risken för vävnadsskada och eventuella symtom. Om den medicinska behandlingen fungerar normaliseras leverproverna. Vid mild sjukdom kan man ibland helt avstå medicinering och följa sjukdomen med regelbunden provtagning.

Behandlingen kan delas in i två delar: akut behandling eller underhållsbehandling. Den akuta behandlingen syftar till att normalisera leverproverna och minska inflammationen. Prednisolon är ett kortisonpreparat som används vid akutbehandling. Man börjar med en hög dos som successivt trappas ned. Ibland används även kortisonpreparatet Budesonid. Underhållsbehandlingen dämpar inflammationen över tid. Ibland används immunhämmande läkemedel. Det gör det möjligt att minska kortisondosen och dämpar inflammationen i levern på lång sikt.

Under pågående medicinering behövs regelbunden provtagning. Dels för att följa leverproverna, men också för att upptäcka eventuella biverkningar på benmärgen under behandling med immunhämmande läkemedel. Vid inställning av medicineringen sker provtagningen tätare men vid stabil sjukdom kan prover kontrolleras mer sällan.

Medicinerna intas vanligtvis en gång per dag. Det är mycket viktigt med regelbundet intag av medicinen för att undvika framtida komplikationer. AIH kräver oftast behandling under hela livet. Om behandlingen fungerar bra och leverproverna är normala under minst 2-3 år kan medicinen ibland sättas ut på prov. Detta ska göras i samråd med din läkare.

## **ATT LEVA MED AIH**

AIH går i skov, vilket betyder att du har perioder där sjukdomen är stillsam och perioder där sjukdomen är aktiv. Eftersom AIH i många fall inte ger dig några symtom är det viktigt med regelbunden provtagning för att följa leverproverna. Doseringen av medicinerna anpassas efter provsvar.

Det finns inga specifika kostråd som lindrar inflammationen vid AIH. Rekommendationen är att äta en hälsosam och balanserad kost. Personer med AIH rekommenderas att avstå från alkohol.

Vid tillfällig smärta och feber kan paracetamol och antiinflammatoriska läkemedel (NSAID) användas. Personer som utvecklat levercirros (även kallad skrumplever) bör undvika NSAID-preparat.

Personer med AIH rekommenderas att vaccinera sig mot hepatit A och B. Personer som behandlas med kortison i höga doser och / eller immunhämmande läkemedel bör vaccineras mot säsongsinfluensa och pneumokocker.

Om du behandlas med immunhämmande läkemedel får du inte vaccineras med levande vaccin. Meddela din vaccinationsmottagning om detta i samband med vaccinering.

Vissa immunhämmande läkemedel ökar känsligheten för solljus. Att vistas i solen samtidigt som du behandlas med dessa kan göra att du lättare bränner dig och får hudirritationer. Du ska avhålla dig från att sola eller använda solarium. Använd skyddande kläder och hög solskyddsfaktor.

Att få besked om en kronisk diagnos som AIH kan vara svårt, skapa oro och ovisshet. Prata gärna med läkare eller sjuksköterska på den klinik du tillhör om du känner oro eller har frågor. Det finns också möjlighet att få kontakt med kurator om du önskar.

## **VAD HÄNDER I KROPPEN**

Levern är ett av kroppens största organ och behövs för att rena blodet, producera viktiga ämnen för matsmältning och immunförsvar, samt samarbeta med bukspottskörteln för att reglera blodsockernivån.

AIH är en ovanlig autoimmun leversjukdom. En autoimmun sjukdom är ett tillstånd där immunförsvaret angriper din kropp. Vid AIH angriper immunförsvaret levercellerna och orsakar en kronisk inflammation och vävnadsskada i levern.

## **VAD BEROR SJUKDOMEN PÅ**

Orsaken till AIH är fortfarande okänd, men man tror att flera faktorer påverkar att en del drabbas. Det är dock viktigt att komma ihåg att AIH varken är ärftligt eller smittsamt. AIH förekommer hos både män och kvinnor, men drabbar kvinnor i större utsträckning. Sjukdomen debuterar oftast i sena tonåren eller kring 40-60 års ålder.

## **GRAVIDITET OCH AMNING**

Rådgör med din läkare om du är eller planerar att bli gravid. AIH påverkar inte förmågan att få barn varken hos män eller kvinnor. Anpassning av medicineringen kan bli aktuell, men de flesta läkemedel som används som behandling vid AIH kan och bör användas som vanligt utan risk för fostret. Att avsluta medicineringen innebär däremot ökade risker för både mor och barn. Vid svårare form av AIH kan tätare kontroller, samt kontakt med specialistmödravården krävas.

Det går bra att amma under pågående medicineringsmedel med nästan alla läkemedel som används som behandling vid AIH, då läkemedelsdoserna som överförs till barnet via modersmjölken är så små att de inte påverkar barnet.

Barn till mödrar med AIH som har behandlats med immunhämmande läkemedel under graviditeten kan inte vaccineras med levande vacciner under de 6 första månaderna efter förlossningen.

## **KOMPLIKATIONER**

De allra flesta patienter med AIH svarar bra på medicinsk behandling, men om AIH upptäcks i ett sent skede eller om behandlingen inte haft tillräcklig effekt kan levercirros utvecklas. Om leverskadan förvärras och komplikationer till levercirros uppstår kan levertransplantation bli aktuellt.