

Autoimmun hepatit (AIH)

Europeiska referensnätverket för hepatologiska sjukdomar (ERN RARE-LIVER)

<https://rare-liver.eu>

ern.rareliver@uke.de

Vad är AIH?

AIH är en sällsynt autoimmun leversjukdom. En autoimmun sjukdom är ett tillstånd där ditt immunsystem av misstag attackerar din kropp. Hos personer med AIH attackerar immunsystemet kroppens egna leverceller och orsakar inflammation och vävnadsskada.

Vem påverkas?

AIH kan diagnostiseras i alla åldrar och drabbar fler kvinnor än män.

Varför har jag AIH?

Orsakerna är fortfarande okända. Forskning talar för att vissa människor har en genetisk känslighet för AIH och att det finns en utlösande faktor, som är okänd. Trots denna genetiska känslighet, finns det bara en mycket liten risk för att en släkting också har AIH.

Hur diagnostiseras AIH?

AIH kan utvecklas långsamt hos vissa individer, utan några symtom eller med mycket milda, vaga symtom. Hos ett fåtal personer utvecklas AIH snabbt och sjukhusvård krävs. Hos omkring en tredjedel av patienterna kan allvarlig leverskada (levercirros eller skrumplever) redan ha utvecklats när patienten diagnostiseras.

Följande symtom kan förekomma:

- Trötthet, illamående, obehag i buken
- Ledsmärta (främst med flera leder, ingen rodnad eller svullnad)
- Hudförändringar (t.ex. röda handflator)
- Gulsot (gulfärgning av hud eller ögon) och mörk urin i svåra fall

Det finns inga specifika tester som talar om för en läkare att du har AIH. Det handlar om att lägga samman resultat (både positiva eller negativa) från en rad tester (inklusive blodprover och leverbiopsi).

Blodprover

Om du har AIH, är det troligt att du har förhöjda nivåer av följande:

- Aspartataminotransferas (ASAT)
- Alaninaminotransferas (ALAT) (visar leverskada)
- Immunglobulin G (IgG) (visar grad av inflammation)

Autoimmun hepatit (AIH)

Europeiska referensnätverket för hepatologiska sjukdomar (ERN RARE-LIVER)

<https://rare-liver.eu>

ern.rareliver@uke.de

Dessutom kan du testa positivt för olika typer av autoantikroppar, särskilt antinukleära antikroppar (ANA), glattmuskelantikroppar (anti-SMA), eller anti-SLA/LP och anti-LKM.

Biopsi av levern

Leverbiopsi är viktigt för att bekräfta diagnosen, för att bestämma svårighetsgraden av leverskadan och för att utesluta andra leversjukdomar. Det handlar om att ta ett litet vävnadsprov av levern för mikroskopisk undersökning.

De flesta sjukhus utför leverbiopsi med hjälp av ultraljud för att identifiera den exakta platsen för levern. Lokalbedövning appliceras under höger revben. En liten bit av levern avlägsnas sedan med en fin nål för undersökning i mikroskop.

Efter biopsin kommer du att bli ombedd att ligga stilla i tre till sex timmar och kan ibland man behöva stanna på sjukhus över natten för att övervaka att det inte uppstår någon blödning efter ingreppet. Det finns en liten risk för blödning vid leverbiopsi och din läkare kommer att diskutera fördelarna och riskerna med detta med dig.

Vad kan min läkare göra?

För att kontrollera inflammationen i levern och minska immunsystemets aktivitet, kommer din läkare att förskriva en kombination av läkemedel som inkluderar kortikosteroider (t.ex. prednisolon) och immunsuppressiva läkemedel (t.ex. azatioprin).

Det kortisonliknande läkemedlet budesonid kan också användas för behandling. Budesonid metaboliseras mycket snabbt i levern och har färre biverkningar. Det får dock inte ges till personer som redan har utvecklat levercirros.

Azatioprin gör det möjligt att minska steroiddoserna och bidrar till att dämpa inflammationen i levern på lång sikt.

Din läkare kommer att justera dina läkemedelsdoser över tid för att minimera biverkningar och maximera långsiktig framgång.

AIH mediciner är effektiva om de används korrekt men kan orsaka biverkningar, till exempel, illamående. Det är viktigt att du tar alla mediciner som ordinerats och att du omedelbart diskuterar eventuella biverkningar med din läkare så att olika behandlingar eller doser kan övervägas. **Det är viktigt att inte avbryta eller ändra dosen av dina mediciner utan att rådfråga din läkare.** Detta kan orsaka ett skov av inflammation med ytterligare ärrbildning i levern (levercirros) som följd.

De flesta människor med AIH tar medicinerna livslångt med god prognos. Hos ett litet antal personer förvärras dock leverskadan och levertransplantation är nödvändig.

Autoimmun hepatit (AIH)

Europeiska referensnätverket för hepatologiska sjukdomar (ERN RARE-LIVER)

<https://rare-liver.eu>

ern.rareliver@uke.de

Om du känner att du behöver psykologiskt stöd, tala med din läkare om vad som kan erbjudas dig.

Uppföljning av vård

Dina blodprover ska kontrolleras regelbundet (var 3-6 månad eller oftare).

Elastografi (t.ex. FibroScan® om tillgängligt) kan användas för att bedöma leverstelhet, en indikation på hur mycket ärrbildning som finns i levern.

Undersökning av huden

Solskydd bör användas. Regelbunden hudkontroll för hudcancer kan övervägas.

Bentäthetsmätning kan användas för att kontrollera ditt skelett, eftersom vissa AIH mediciner kan påverka bentätheten.

Varningsskyltar

Om din hud eller ögonvitor blir gula (gulst), bör du omedelbart kontakta din läkare.

Behöver jag en speciell diet?

Det finns ingen speciell diet för AIH. Vi rekommenderar att du äter en hälsosam, välbalanserad kost. Ta inte några kosttillskott utan att först kontrollera med din läkare.

Kan jag få en familj?

Ja. Om du är kvinna och om du vill bli gravid, tala med din läkare så att graviditeten kan följas på rätt sätt. Hos män påverkas inte förmågan att få barn. Tala med din läkare om du har några frågor.

Vaccinationer

Vaccinationer mot virusinfektioner mot hepatit A och B och pneumokockinfektioner (bakterier) rekommenderas. Du bör diskutera icke-levande vaccinationer mot herpes zoster med din läkare. Vi rekommenderar vaccination mot influensa så tidigt som möjligt varje höst. Levande vacciner får inte ges till patienter med AIH som har immunsuppressiv behandling.

Är AIH en smittsam sjukdom?

Nej, AIH är helt autoimmunt. Den smittar inte.

Autoimmun hepatit (AIH)

Europeiska referensnätverket för hepatologiska sjukdomar (ERN RARE-LIVER)

<https://rare-liver.eu>

ern.rareliver@uke.de

Hur kan jag hitta en specialist?

AIH är en sällsynt sjukdom och inte alla läkare har erfarenhet av att behandla AIH. Du bör behandlas av en specialist med erfarenhet av att behandla AIH. Vissa sjukhus ingår i ett nationellt nätverk för sällsynta leversjukdomar och/eller det europeiska nätverket för sällsynta leversjukdomar, ERN RARE-LIVER. Det innebär att patienter som kontrolleras på sjukhus inom nätverket kan dra nytta av expertis hos specialister som arbetar på andra sjukhus inom nätverket. För mer information om ERN RARE-LIVER, besök <https://rare-liver.eu/>

Hitta information och support

Klicka på avsnittet "patienter" på webbplatsen ERN RARE-LIVER (<https://rare-liver.eu/>)

Ansvarsfriskrivning

Informationen som tillhandahålls kostnadsfritt på vår hemsida har sammanställts efter bästa möjliga kunskap för att ge intresserade läsare en första översikt över möjliga sjukdomar och behandlingsalternativ. De är endast avsedda för informationsändamål och ersätter inte i något fall personlig rådgivning, undersökning eller diagnos av auktoriserade läkare.