

De oversete portvogtere: Galdeblære- og Oddi-sfinkter-forstyrrelser



Forfatter: Dr. Bahir Hadi, speciallæge i kirurgi, PhD · **Dato:** Juni 2026

Resumé (Abstract)

Hvis du lider af svære **biliære smerter** – skarpe, intense smerter i højre øvre del af maven, der stråler ind under ribbenene eller mod ryggen – vil din læge ofte først tjekke for galdesten. Men hvad sker der, hvis ultralyden er helt normal, og smerterne alligevel kommer igen efter fede måltider? Du kan have en tilstand fra Rom V's femte kategori: **Galdeblære- og Oddi-sfinkter-forstyrrelser** [1, 2].

Fordøjelsens trafiklys

Galdeblæren lagrer galde, en væske der hjælper med fordøjelsen af fedt. Når du spiser, sender galdeblæren galde ned ad **ductus choledochus**. I enden af denne kanal sidder en lille muskulær ventil – **Oddi's sfinkter** – der fungerer som et trafiklys: åbner for galde og bugspytkirtelenzymer ind i tarmen og lukker, når fordøjelsen er færdig [2].

Når tarm-hjerne-aksen miskommunikerer med disse strukturer, fejler den muskulære koordination [1, 2].

Diagnoseopdeling

- **Funktionel galdeblæreforstyrrelse:** Galdeblæren kontraherer ikke ordentligt og kan ikke uddrive galden, hvilket giver tilbageløb og smertefuld tryk – på trods af helt manglende sten eller slam på ultralyd [2].
 - **Funktionel biliær / pankreatisk Oddi-sfinkter-dysfunktion:** Ventilen sidder "fast" i en lukket eller spasmert position. Det blokerer det normale flow af galde eller pankreasenzym; væsketrykket stiger tilbage mod lever eller bugspytkirtel, og man ser svære smerteepisoder samt eventuelt forhøjede lever- eller pankreasenzym i blodet [2].
-

En forsigtig moderne tilgang

Historisk fjernede kirurger hurtigt galdeblæren eller skar Oddi's sfinkter for at lindre disse smerter. Moderne medicinsk konsensus understreger en **konservativ tilgang** [1, 2]: Fordi tilstandene grundlæggende er neuromuskulære tarm-hjerne-koordinationsproblemer, prioriteres glatmuskel-afslappende midler, neuromodulatorer og psykologiske interventioner ofte over kirurgi for at undgå permanente postoperative komplikationer [2].

Udredning på Kirurgen.dk

Ved mistanke om galdevejsproblemer henviser vi til relevant ultralyd og blodprøver. Differentialdiagnoser fra mave-tarm-området udredes med [gastroskopi](#) og [koloskopi](#). Læs videre i DGBI-serien: [Centralt medieret mavesmerte](#), [Anorektale DGBI'er](#), [Rom V's nye diagnoser](#).

Referenceliste

1. Rome Foundation. Rome V Diagnostic Criteria for Disorders of Gut-Brain Interaction. Drossman DA, Tack J, Chang L et al. (red.), 2026-opdatering.

2. Cotton PB, Elta GH, Carter CR, Pasricha PJ, Corazziari ES. *Gallbladder and Sphincter of Oddi Disorders*. Rom IV/V-kapitel. Gastroenterology – konsensusartikel.