

Når hjernen fejltolker tarmen: Centralt medieret mavesmerte



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

Resumé (Abstract)

Hvad sker der, når dine tarme er strukturelt fejlfri, motiliteten er helt normal, men du alligevel plages af konstante, svære mavesmerter? Det er virkeligheden for patienter med **Centralt Medierede Disorders of Gastrointestinal Pain** – en selvstændig Rom V-kategori, hvor smerten genereres og forstærkes i centralnervesystemet [1, 2].

Den fejltunede forstærker

Ved IBS udløses smerter typisk af mad eller afføring. Centralt medieret smerte er fundamentalt anderledes: den er **kontinuerlig eller hyppigt tilbagevendende**, ikke knyttet til fordøjelse og dybt udmattende [2].

Forestil dig centralnervesystemet som en guitarforstærker. Hos en rask person står volumenknappen for tarmsignaler på et lavt, baggrunds niveau. Ved centralt medieret smerte er volumenknappen skruet helt op – og normale signaler fra bughulen opfattes som skarpe, brændende eller borende smerter [2].

Tilstande i kategorien

- **Centralt medieret abdominalt smertesyndrom (CAPS):** Konstant eller næsten konstant mavesmerte, som sjældent lindres af afføring og betydeligt nedsætter livskvaliteten [2].
 - **Narkotisk tarm-syndrom (opioid-induceret GI-hyperalgesi):** En paradoksal tilstand, hvor høje doser af opioide smertestillende **forværrer** de kroniske mavesmerter over tid ved at hypersensitivere centralnervesystemet [2].
-

Hvordan "stiller man" forstærkeren?

Fordi problemet sidder i hjernen og rygmærven – ikke i tarmens slimhinde – er traditionelle midler som laksantia eller syrehæmmere virkningsløse [2]. Guldstandarden er [1, 2]:

- **Centrale neuromodulatorer** (tricykliske antidepressiva, SNRI, gabapentinoider) der genjusterer nervebanerne.
 - **Adfærdsterapi** målrettet hjernens smertebehandlingscentre (kognitiv adfærdsterapi, gut-directed hypnotherapy, mindfulness).
 - **Gradvis opioid-aftapning** ved narkotisk tarm-syndrom.
-

Udredning på Kirurgen.dk

Vi udelukker organisk sygdom med koloskopi, gastroskopi og målrettet billeddiagnostik, før diagnosen sættes positivt. Læs videre i DGBI-serien: Tarm-DGBI'er, Anorektale DGBI'er, Galdeblære- og Oddi-forstyrrelser.

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. Keefer L, Drossman DA, Guthrie E et al. *Centrally Mediated Disorders of Gastrointestinal Pain*. Rom IV/V-kapitel om CAPS og narkotisk tarm-syndrom samt brug af centrale neuromodulatorer. Gastroenterology – konsensusartikel.