

Kroniske mavesmerter – hvornår skal du kontakte kirurgen?



Mavesmerter er en af de hyppigste årsager til kontakt med sundhedsvæsenet og rammer 15–25 % af voksne i et givet år [1]. De fleste forløb er ufarlige og selvbegrænsende, men kroniske eller tilbagevendende smerter bør altid udredes. Denne artikel hjælper dig med at forstå, hvornår symptomer kræver akut hjælp, almen praksis – eller henvisning til en kirurg.

Hvad regnes som "kroniske" mavesmerter?

Mavesmerter kaldes **kroniske**, når de varer mere end 3 måneder eller kommer igen i mindst halvdelen af tiden i denne periode [2]. De adskiller sig fra akutte smerter, som typisk har et tydeligere startpunkt.

De hyppigste årsager

Funktionelle/gastrointestinale:

- Irritabel tarm (IBS) – ca. 5–10 % af befolkningen [3]

- Funktionel dyspepsi
- Forstoppelse

Organiske mave-tarmsygdomme:

- Galdesten og galdestensanfald
 - Divertikelsygdom og divertikulitis
 - Inflammatorisk tarmsygdom – Crohn og colitis ulcerosa
 - Coeliaki
 - Mavesår og Helicobacter pylori
 - Brok (lyske-, navle- eller arbrok)
 - Adhærencer efter tidligere operation
 - Kronisk pankreatitis
 - Endometriose
 - Maligne tilstande (tyktarmskræft, mavekræft, ovariekræft)
-

Alarmsymptomer ("red flags")

Følgende bør altid føre til hurtig lægeundersøgelse – og ofte henvisning til kirurg eller akut udredning [4]:

- Utilsigtet vægttab >5 % inden for 6 måneder
- Blod i afføringen eller sort, tjæreagtig afføring
- Synkebesvær eller smerter ved synkning (se artikel)
- Vedvarende opkastninger
- Nattevækninger pga. smerter
- Feber sammen med smerter
- Voksende klump i maven
- Familiær disposition for tarm- eller mavekræft
- Førstegangssymptomer efter 50-årsalderen
- Jernmangelanæmi uden anden forklaring

Hvornår er det en kirurgisk problemstilling?

Du bør overveje henvisning til en kirurg ved:

1. **Smerter i højre øvre kvadrant** med kvalme efter fed mad → mistanke om galdesten
2. **Smerter i venstre nedre kvadrant** med feber/forhøjet CRP → [divertikulitis](#)
3. **Smerter i højre nedre kvadrant** med kvalme og let feber → [appendicitis](#)
4. **Mavesmerter + ændret afføringsmønster** efter 50-årsalderen → [koloskopi](#)
5. **Lokale smerter ved en synlig udbuling** → brok
6. **Smerter ved endetarmen** – se [smerter ved endetarmen](#)

Funktionelle tilstande som IBS, dyspepsi og [GERD](#) bør initialt udredes i almen praksis og kun henvises ved behandlingssvigt eller alarmsymptomer [5].

Hvad sker der ved en kirurgisk udredning?

På klinikken starter vi altid med en grundig samtale og objektiv undersøgelse. Afhængigt af symptomer kan udredningen omfatte:

- Blodprøver (inkl. CRP, hæmoglobin, leverprøver, lipase, fæces-calprotectin)
- Ultralyd af abdomen
- [Gastroskopi](#) eller [koloskopi](#)
- CT- eller MR-scanning ved behov
- Anorektal undersøgelse ved smerter eller blødning fra endetarmen

Tidlig diagnostik forbedrer prognosen markant – især ved cancer og inflammatoriske sygdomme [6]. Ved tyktarmskræft har patienter diagnosticeret i tidligt stadium 5-års overlevelse over 90 %, mens den falder til under 15 % ved fjernspredning [7].

Behandling og opfølgning

Behandlingen afhænger fuldstændigt af årsagen – fra livsstil og kost ved funktionelle tilstande til medicinsk og kirurgisk behandling ved organiske sygdomme. Mange kroniske mavesmerter kan lindres markant, men det forudsætter en korrekt diagnose.

På Kirurgen.dk modtager vi patienter med henvisning fra egen læge og tilbyder hurtig udredning og behandling under den offentlige sygesikring – uden egenbetaling.

Referencer

1. Sperber AD, et al. *Worldwide prevalence and burden of functional gastrointestinal disorders*. Gastroenterology 2021;160(1):99–114.
2. Drossman DA. *Functional gastrointestinal disorders: history, pathophysiology, clinical features, and Rome IV*. Gastroenterology 2016;150(6):1262–79.
3. Lovell RM, Ford AC. *Global prevalence of and risk factors for irritable bowel syndrome: a meta-analysis*. Clin Gastroenterol Hepatol 2012;10(7):712–21.
4. NICE Guideline NG12. *Suspected cancer: recognition and referral*. National Institute for Health and Care Excellence, opdateret 2023.
5. Vasant DH, et al. *British Society of Gastroenterology guidelines on the management of irritable bowel syndrome*. Gut 2021;70(7):1214–40.
6. Brenner H, et al. *Colorectal cancer*. Lancet 2014;383(9927):1490–502.
7. SEER Cancer Statistics. *Colon and Rectal Cancer – Stage Distribution and 5-Year Relative Survival*. National Cancer Institute, USA, 2024.

Læs også

[Bugspytkirtelbetændelse \(pankreatitis\)](#) · [Mavesår](#) · [Kronisk tarmbetændelse \(IBD\)](#)

Læs også

[Oppustet mave \(meteorisme\)](#)