

Galdesyremalabsorption (BAM): Den oversete årsag til kronisk diarré



Galdesyremalabsorption (engelsk: *Bile Acid Malabsorption*, BAM) er en hyppig, men kraftigt underdiagnosticeret årsag til kronisk diarré. Tilstanden findes hos **op til 30 %** af patienter, der ellers får diagnosen "diarré-domineret irritabel tarm" (IBS-D) [1]. BAM skyldes, at galdesyreer fra galdeblæren ikke reabsorberes korrekt i den distale del af tyndtarmen (ileum) og i stedet strømmer ind i tyktarmen, hvor de stimulerer vand- og elektrolyt-sekretion → vandig diarré.

Tre typer

Type	Årsag	Andel
Type 1	Illiumsygdom: M. <u>Crohn</u> , ileumresektion, strålebehandling	~30 %
Type 2	Primær - defekt feedback via FGF19	~50 %

Type	Årsag	Andel
Type 3	Sekundær til andre tilstande: kolecystektomi, <u>SIBO</u> , <u>cøliaki</u> , kronisk pankreatitis	~20 %

Symptomer

- **Vandig, gul-grønlig diarré** - ofte 5–10 gange dagligt
- **Akut afføringstrang** og inkontinens-frygt
- **Natlig diarré** - atypisk for IBS, mistænkeligt for BAM eller IBD
- **Mavekramper, oppustethed, luftafgang**
- **Vægttab** og fedtopløselige vitaminmangler ved svær form
- Symptomer ofte **forværret efter fede måltider**

Vigtigt klinisk pejlemærke: Op til 50 % af patienter efter kolecystektomi udvikler kronisk diarré - heraf har en stor andel BAM.

Diagnose

1. **SeHCAT-scanning** - guldstandard. Måler retention af et radioaktivt galdesyrederivat efter 7 dage. <15 % retention = BAM, <5 % = svær BAM [2]. Tilbydes på nuklearmedicinske afdelinger.
 2. **Serum-C4 (7 α -hydroxy-4-cholesten-3-on)** - indirekte markør for galdesyresyntese; forhøjet ved BAM.
 3. **Fæces-galdesyre** (48-timers opsamling) - alternativ ved manglende adgang til SeHCAT.
 4. **Empirisk behandlingsforsøg** med galdesyrebindere - diagnostisk OG terapeutisk hos patienter med høj klinisk mistanke.
-

Behandling

Galdesyrebindere (førstevalg):

- **Colestyramin** (Questran) 4–16 g dgl. - billig, men dårlig smag og interaktioner.
- **Colesevelam** (Cholestagel) 1,875–3,750 mg dgl. - bedre tolerabilitet.
- **Colestipol** - alternativ.

Tag mindst **4 timer adskilt** fra anden medicin (binder også vitaminer, levothyroxin, warfarin).

Kostråd:

- Reducer fedt til <40 g/dag i akut fase
- Undgå alkohol
- Suppler med fedtopløselige vitaminer (A, D, E, K) ved svær form

Behandling af underliggende årsag (type 1 og 3) - IBD-kontrol, SIBO-eradikation, cøliaki-diæt.

Hvorfor bliver det overset?

- SeHCAT er ikke universelt tilgængelig
 - Symptomer ligner IBS-D
 - Mange patienter får først diagnosen efter 5+ år
 - Empirisk behandlingsforsøg overses ofte i førstelinje [3]
-

Behandling på Kirurgen.dk

Vi udreder kronisk diarré med koloskopi, gastroskopi, cøliaki-screening og fæces-calprotectin - og henviser til SeHCAT ved klinisk mistanke om BAM. Læs også: Kronisk diaré, Irritabel tarm, SIBO, Mikroskopisk colitis.

Referencer

1. Wedlake L, A'Hern R, Russell D, et al. *Systematic review: the prevalence of idiopathic bile acid malabsorption as diagnosed by SeHCAT scanning in patients with diarrhoea-predominant irritable bowel syndrome*. Aliment Pharmacol Ther 2009;30(7):707–17.

2. Vijayvargiya P, Camilleri M, Shin A, Saenger A. *Methods for diagnosis of bile acid malabsorption in clinical practice*. Clin Gastroenterol Hepatol 2013;11(10):1232–9.
3. BSG guidelines on the management of functional bowel disorders. *Gut* 2021;70:1214–40.