

## Rom V's nye frontlinjer: De seneste selvstændige diagnoser



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

---

### Resumé (Abstract)

Videnskaben står ikke stille, og det gør vores forståelse af kroppen heller ikke. Med **Rom V-rammen** har det globale gastroenterologiske samfund ikke bare justeret gamle definitioner – de har officielt valideret flere nyligt anerkendte tilstande som selvstændige **Disorders of Gut-Brain Interaction (DGBI)** [1]. For tusindvis af patienter, der tidligere manglede et klart medicinsk navn for deres lidelse, er disse tilføjelser et monumentalt vendepunkt [1, 2].

---

### 1. Inability to Belch Syndrome (Retrograd Cricopharyngeal Dysfunktion – RCPD)

I årevis blev mennesker, der klagede over, at de bogstaveligt talt "**ikke kan bøvse**", mødt med undren af klinikere. RCPD er nu en anerkendt, særskilt og højest ubehagelig neuromuskulær lidelse [2].

Normalt, når luft samler sig i mavesækken og rejser op gennem spiserøret, afslappes en muskulær ventil øverst i halsen (**cricopharyngeus-muskulen**), så luften kan slippe ud som et støvs. Ved RCPD afslappes denne muskel ikke i den retrograde retning. Resultatet er **fanget luft, kraftige boblelyde i halsen, smertefuld brystoppustethed og øget flatulens** [2].

**Det medicinske gennembrud:** Da tilstanden nu er en anerkendt diagnose, er målrettede behandlinger – fx **botulinum-toksin (Botox)** injiceret direkte i den stædige halsmuskel for midlertidigt at afslappe den – på vej til at blive klinisk standard [2].

---

## 2. Voksen abdominal migræne

Pædiatrisk abdominal migræne har været anerkendt i lang tid, men man antog historisk, at børnene "voksede ud af" tilstanden, efterhånden som de udviklede klassiske hovedpine-migræner i voksenalderen. Rom V slår denne antagelse ihjel ved officielt at klassificere **voksen abdominal migræne** [1, 2].

Patienter oplever pludselige, intense episoder af dyb mavesmerte – ofte ledsaget af svær kvalme, opkastning, hovedpine eller akut lysfølsomhed. Der er **ingen strukturel lidelse** i bughulen. Mavesmerten er i bund og grund en migræne, der foregår inde i tarmens enteriske nervesystem [2].

---

## 3. Anorektal sensorisk dysfunktion

Vi ved, at en hypersensitiv tarm kan give smerter. Rom V har nu formelt isoleret den modsatte tvilling: **Anorektal sensorisk dysfunktion**. Her er de sensoriske nerver i endetarmen **hyposensitive** – de mangler normal følelse [2].

Fordi nerverne ikke registrerer, når endetarmen er fuld, modtager hjernen aldrig det nødvendige signal om at finde et toilet. Det fører til **svær fækal impaktion, kronisk udspiling af tarmvæggen og paradoksalt overflows-lækage**, uden at patienten selv opfatter, at det sker [2].

---

## Hvorfor disse tilføjelser betyder noget

Ved at give disse præcise symptomklynger deres egne officielle diagnoser sikrer **Rom Foundation**, at patienter kan få målrettet, effektiv behandling med det samme – i stedet for at bruge årevis på gentagne diagnostiske tests for tilstande, de ikke har [1, 2].

---

## Udredning på Kirurgen.dk

Vi udreder symptomer fra spiserør, mavesæk, tarm og endetarm med gastroskopi, koloskopi, funktionel udredning og henvisning til relevante specialister. Læs hele DGBI-serien: Esofageale DGBI'er, Gastroduodenale DGBI'er, Tarm-DGBI'er, Centralt medieret mavesmerte, Galdeblære- og Oddi-forstyrrelser, Anorektale DGBI'er.

---

## 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. Internationalt konsensusdokument der formelt anerkender RCPD, voksen abdominal migræne og anorektal sensorisk dysfunktion som selvstændige DGBI-diagnoser.
2. **Bastian RW et al. Retrograde Cricopharyngeus Dysfunction (R-CPD): Definition, Diagnosis and Botulinum-Toxin Treatment.** Klinisk litteratur om RCPD, samt Rom V-arbejdsgruppernes konsensusartikler om nye DGBI-diagnoser. Gastroenterology / Otolaryngology.