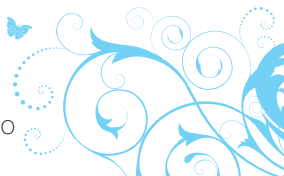




Informasjonsfolder om sarkoidose

www.sarkoidose.no



Sarkoidose

Sarkoidose er en sykdom som kan angripe mange organer i kroppen. Den typiske forandringen er en knutelignende (granulom) betennelse (granulomatøs betennelse) som er spredd utover. Sarkoidose rammer oftest lungene og lymfeknutene i lungehulen. Men forandringer utenfor brysthulen forekommer også.

De vanligste lokalisasjonene der man finner betennelse er foruten lungene, hud, øyne og muskler/ledd. Affeksjon i hjerte og nervesystemet kan også forekomme, i sjeldne tilfeller.

Avhengig av hvilke organer som påvirkes, vil forløpet til sykdommen være forskjellig. Husk at for mange er dette en sykdom som etter en tid vil ha helbredet seg selv. (Ca. 90%) Det er videre viktig å vite at sarkoidose ikke er en smittsom sykdom. Det kan også være lurt å informere familie, venner og arbeidsgiver om at du som følge av sykdommen kan ha perioder da du har lett for å føle deg trett og slapp.

Sarkoidose likner flere andre sykdommer. Sarkoidose kan forekomme hos personer som føler seg ganske friske.

Symptomer

- Tørr hoste, tungpust, trøtt/slapphet i kroppen. Feber som har utviklet seg over tid.
- Ved hudpåvirkning er det klassiske symptom rødt og sirkulært utslett, spesielt på fremsiden av leggen.
- Betennelse i ankelledd og/eller kneledd. Særlig hos unge mennesker, spesielt hvis det forekommer samtidig med øyesymptomer, ses det nesten bare ved sarkoidose.
- Vedvarende hudutslett av forskjellig art.
- Betennelse i øyets regnbuehinne: smertefull rødme i øynene og synsforstyrrelse. Øynene kan bli smertefulle med tåkesyn.
- Tendens til nyrestein.
- Symptomer og plager fra lunger, hud, lever, nyre, øyne, nerver og hjerte.

Forekomst

Sykdommen er relativ sjelden og debutterer som regel i 30-45 års alderen. Mann/kvinne 1:2. Forekomst er ca. 27 per. 100 000 innbyggere.

Behandling

Som nevnt kan det i noen tilfeller være vanskelig å påvise med sikkerhet at pasienten har sarkoidose. Dette er fordi sarkoidose gir ofte de samme symptomene som tilsvarende mer alvorlige sykdommer. Det er derfor pasienten må gjennomgå en rekke undersøkelser.

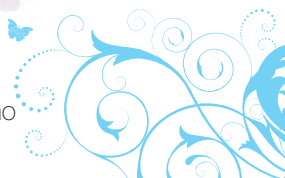
Disse undersøkelsene er som oftest blodprøver (ACE), røntgen/scanning og enkelte ganger vevsprøver (biopsi). Hvis det er tegn på aktiv sarkoidose med nydannelse av sarkoidosevev, blir det kanskje nødvendig å behandle med f.eks. prednisolon. (kortison i tablettform).

Behandlingen kan spesielt være nødvendig ved symptomer fra øyne, hjerte, nervesystem, kalkstoffsulfid og kan være forbigående, da sykdommen ofte går over av seg selv. Hos et mindretall vil det være nødvendig med behandling i lengre perioder. Det er ofte umulig på forhånd å peke ut de pasienter som får kronisk sarkoidose.

Vanligvis går man til kontroll hver 3. mnd. i den første tiden, men hvis sykdommen roer seg og går tilbake, går man til kontroll hver 6 mnd. eller en gang pr. år. Da reguleres også medisinen. Man må selv følge med på hvordan man føler seg, det er du selv som kjenner forandringene i kroppen.

Behandlingen av sarkoidose er en spesialistoppgave. Sykdommen skal alltid behandles av lege!

Lytt til kroppen, hvil når du må det!





Norsk Sarkoidose Forening ble stiftet den 23. september 2002. Styret består til enhver tid av mennesker med kompetanse og erfaring med foreningsarbeid og sykdommen sarkoidose.

Ønsker du mer informasjon eller har spørsmål, ta gjerne kontakt med vårt medlemskontor.

Medlemskap

Du kan melde deg inn gjennom vår nettside www.sarkoidose.no, eller ringe/skrive til oss. Der finner du også oversikt over hvilke typer medlemskap vi har, samt priser.

Kontakt oss

Norsk Sarkoidose Forening
Postboks 48
2682 Lalm

Åpningstider: Tirsdag og onsdag kl. 08-11
Telefon: 61 23 25 00
E-post: medlem@sarkoidose.no

...sammen er vi sterke!