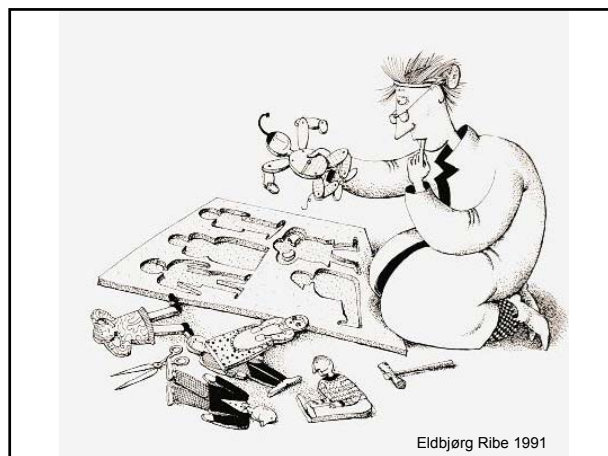


Medisinsk uforklarte plager og sykdommer (MUPS)

- ikke lenger uforklarlige

Professor dr.med. Kirsti Malterud
Allmenmedisinsk forskningsenhet i Bergen
og
Universitetet i Bergen



Eldbjørg Ribe 1991

Internasjonal terminologi

- MUPS
 - Medically Unexplained Physical Symptoms
- MUD
 - Medically Unexplained Disorders
- MUS
 - Medically Unexplained Symptoms

- SHC
 - Subjective Health Complaints



Medisinsk uforklarte plager og sykdommer (MUPS)

- Langvarige tilstander med invalidiserende symptomer
 - noe annet og noe mer enn hverdagsplager
- “Subjektive” symptomer uten “objektive” funn
 - det medisinske blikk kan ikke påvise synlige og konsistente spor i kroppen
- “Ukjent” årsak
 - hverdagsnære og sammensatte årsaker?



Medisinsk uforklarte plager og sykdommer - MUPS

- Fibromyalgi - kroniske muskelsmerter
- Kronisk utmattelsessyndrom – CFS/ME
- Irritabel tarm – IBS
- Nakkesteng
- Bekkenløsning

- Candida-syndrom
- Amalgam-relatert sykdom
- Inneklima-problemer
- EI-overfølsomhet

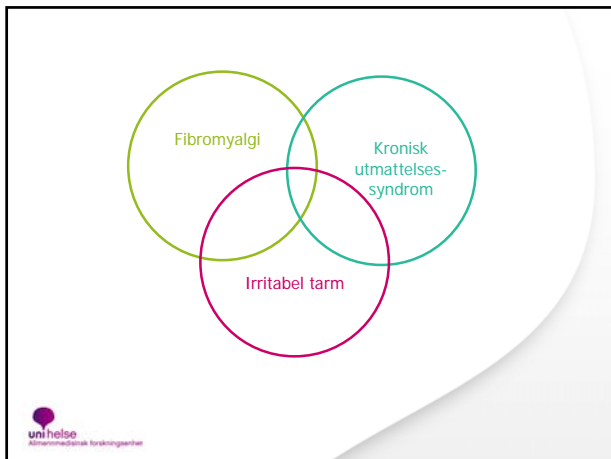
- (Funksjonelle lidelser)
- (Somatiseringssyndrom)



Fra 'uforklart' til høyst forståelig

- Mye forskning
 - Diagnostisk avgrensning
 - Ulike kriteriesett
 - Biologiske spor
 - diagnostiske tester?
 - Behandling
 - Forløp - prognose
 - Pasienterfaringer
- Årsaksmekanismer og -modeller





Fibromyalgi

1. Widespread pain index (WPI) ≥ 7 and symptom severity (SS) scale score ≥ 5 or WPI 3–6 and SS scale score
2. Symptoms have been present at a similar level for at least 3 months
3. The patient does not have a disorder that would otherwise explain the pain.

Wolfe & al 2010

Irritabel tykktarm (Irritable Bowel Syndrome - IBS)

- smerter eller ubehag i magen (≥ 3 dager hver måned siste 3 måneder)
- Dessuten minst to av tre kjennetegn:
 1. Symptomene lindres ved avføring
 2. Symptomene kommer samtidig som forandring i avføringsfrekvens
 3. Symptomene kommer samtidig med forandring i avføringens konsistens (løsere eller hardere)
- I tillegg plages ofte pasientene av
 - unormal avføringsfrekvens (> 3 x/dag eller < 3 x/uke), unormal form på avføring (hard/klumpet eller løs/vandig), unormal pressing/ trykking for å ha avføring, plutselig avføringstrang, følelse av inkomplett tømning, slim i avføringen, luftplager med oppblåsthet eller utspilt mage
- Plagene skal ikke kunne forklares ut fra strukturelle eller biokjemiske abnormiteter ved somatisk undersøkelse

•Longstreth & al 2006 (Roma III)

Kronisk utmattessyndrom (CFS)

- **Utmattelse** som utløses og forverres av anstrengelse, uten normal hvilelindring
 - Nyoppstått
 - Vesentlig funksjonssvikt
 - Varighet over 4-6 mnd
- Tilleggssymptomer:
 - Kognitiv dysfunksjon, sår hals, ømme lymfeknuter, muskel- og leddsmerter, hodepine, søvnvansker, influensafølelse, hjertebank, svimmelhet
- **AKTUELLE DIFFERENSIALDIAGNOSER FORSVARLIG UTELUKKET!**

•Fukuda et al 1994
•NICE 2007
•Carruthers 2003

Hva er problemene?

- Mangler vi sykdomsmodeller?
- Mangler vi grunnlag for kunnskapsbasert praksis?
- Hvilken status har disse tilstandene i den medisinske kulturen?
- Hva kan vi gjøre for å bedre situasjonen for pasienter med slike plager?
- Hvilke motforestillinger og fallgruber finnes?
- Hvordan kan MUPS gi positive utfordringer til den medisinske kunnskapskulturen?

Den biopsykososiale modellen

A diagram of the biopsychosocial model represented as nested squares. From the center outwards, the levels are: MOLEKUL, ORGANELLE, CELL, TISSUE, ORGAN/ORGAN SYSTEMS, NEKROVIV SYSTEM, PERSON (with 'experience' written below), PERSON (with 'doctor' written below), FAMILY (nuclear, extended), COMMUNITY (Health care, work), CULTURE/SUBCULTURE (Age, sex, class), SOCIETY-NATION, and BIOSPHERE. A pink arrow points from the right towards the 'PERSON' level.

Engel 1977/1981

Psykoneuroimmunologi

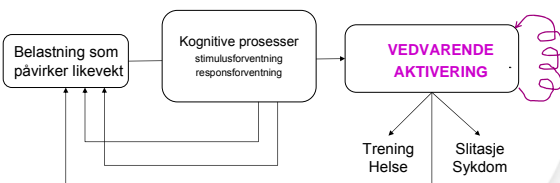
- Kontinuerlige responser på indre eller ytre påvirkninger for å opprettholde balanse
- Eksperimentell forskning om sammenhenger mellom
 - subjektive erfaringer som stress, emosjoner, kognitive funksjoner, læring
 - nervesystem og stressfysiologiske responser
- Interaksjoner mellom hjernen og immunsystemet
 - Innervering av lymfeknuter, benmarg og cellulære systemer i tarm og slimhinner
 - Signalsystemer som nevrotransmittere, stresshormoner og cytokiner
- Læring kan påvirke immunresponser
 - individuell sårbarhet f eks via genetikk el autonome nervesystem
- Hvordan medieres slike sammenhenger, og hvilken betydning har dette for helse og sykdom?

CATS – modellen

The Cognitive Activation Theory of Stress

- Belastninger fører til normal og hensiktsmessig aktivering
- Tolkning av kroppens reaksjon påvirkes av (og påvirker) både belastning og aktivering
 - **Stimulus-forventning** er hva vi tror en bestemt belastning vil føre til
 - **Respons-forventning** er hvilken betydning vi tillegger vår egen respons

Forutsetninger - kontekst



Ursin H, Eriksen HR. The cognitive activation theory of stress. *Psychoneuroendocrinology* 2004

Medisinsk kunnskap

- utvikler seg i takt med ny innsikt og forskning
- slik at vår forståelse av
 - hva en sykdom er
 - hva den heter
 - hvordan den avgrenses
 - hva som er rett behandling gradvis endres
- Husk Helicobacter!

Historien om en sykdom - hjerteinfarkt

- 1649 Harvey - koronarkretsløpet
- 1800 Apoplexy of the heart
- 1903 Einthoven: EKG
- 1912 John B Herrick: hypotese om koronarobstruksjon
- 1918 Fred M Smith: patologisk EKG i dyreeksperimenter
 - "Thus, between 1912 and 1920, the clinical syndrome of acute myocardial infarction with chest pain, evolving diagnostic ECG changes, ventricular arrhythmias, and myocardial "degeneration" due to coronary occlusion became appreciated."
 - Moss AJ. *Ann Noninvasive Electrocardiol* 2004
- 1929 Werner Forssmann – hjertekateterisering
- 1954 LaDue/Wroblewski/Karmen: GOT
- 1970 Thallium-scintigrafi



Social Science & Medicine 49:1029-1032 (1979)



The diseases have a prestige hierarchy? A survey among physicians and medical students

Dag Allread^{1,2}, Steven West³

1. Hjerteinfarkt
2. Leukemi
3. Mittruptur
4. Hjernesvulst
5. Testikkelkreft
- ...
34. Schizofreni
35. Depressiv nevrose
35. Levercirrhose
37. Angstnevrose
38. Fibromyalgi

"Det finnes ikke noe slikt symptom, fru Hansen."



Utfordringer og fallgruber

- Å bruke det vi har av kunnskap – utvikle kompleksitetskompetanse
- Å forholde seg til usikkerhet
- Dikotomiene subj/obj og psyk/som
- Å etablere felles forståelse mellom lege og pasient
- Å utvikle gode grep for diagnostikk, behandling og forebygging
- Hva er likt og hva er forskjellig?
- Ressurser, håp og mestring - salutogenese

To viktige fallgruber

- Enten er det fysisk, eller så er det psykisk
 - Gammeldags dikotomi
- Når jeg ikke finner tegn til sykdom, er pasienten ikke syk
 - Det medisinske blikket kan ikke se all sykdom like skarpt

Kompleksitet

**avvik eller normalsituasjon
i medisinsk teori og praksis?**