

# Når medisinen gjør deg syk

Tekst: Kjersti Blehr Lånkan

Publisert: 05.02.2016

Personer som har både psoriasis og diabetes 2, kan oppleve noen særlige utfordringer.

Eva G. Sjøtun fra Hammerfest har både psoriasis og diabetes 2. Psoriasis-diagnosen fikk hun i 1975, da hun fikk sitt første barn.

– Like etter fødsel kjente jeg det klødde litt i bakhodet. Det var som en liten kvise som det rant væske ut av. Det gikk ikke lang tid før jeg hadde masse væske i hodebunnen. Etter hvert flyttet det seg til albuer, rumpe, knær og inn i ørene, forteller hun.

I 1993 fikk hun konstatert psoriasis artritt (psoriasis og leddbetennelse). Noen år senere skulle hun til legen for å ta prøver i forbindelse med artritten. Etter kort tid ringte legen og ba Sjøtun komme ned på kontoret.

– Da sto hun med insulinsprøyta i hånden og sa jeg måtte begynne med insulin, fordi jeg hadde så høyt blodsukker, forteller Sjøtun, som ikke hadde merket noen symptomer på diabetes på forhånd. Men det var altså hva hun hadde.

Hun nektet å begynne med insulinsprøyte og sa hun ville prøve å ta av noen kilo først.

– Jeg hadde noen kilo mer enn jeg skulle ha. Jeg var så glad i brus, skjønner du. Legen ga meg fjorten dager, minnes hun.



**SAMMENFALL: Flere studier de siste årene har funnet et sammenfall mellom psoriasis og diabetes. . (Illustrasjonsfoto) FOTO: NTB scanpix**

## Diabetes

Diabetes er en stoffskiftesykdom der pasienten har en forhøyet mengde sukker (glukose) i blodet. Den oppstår fordi kroppen enten mangler insulin (type 1-diabetes), eller på grunn av en kombinasjon av insulinmangel og dårlig virkning av det insulinet kroppen faktisk produserer (type 2-diabetes). I Norge antar man at omtrent 200.000 personer har diagnosen diabetes. De fleste har type 2, mens omtrent 28.000 har type 1-diabetes.

Insulin er et hormon som hjelper kroppens celler til å ta opp og forbrenne glukose fra blodet.

– Insulin fungerer som en døråpner inn til cellene, forklarer Anders Palmstrøm Jørgensen, overlege på seksjon for spesialisert endokrinologi ved Oslo universitetssykehus og leder for Norsk endokrinologisk forening.

Når insulinet ikke virker som det skal, åpnes ikke døren til cellene, og leveren, fettvevet og musklene får ikke tatt opp like mye sukker. Glukosen blir dermed værende i blodet.

– Med type 2 diabetes er det ikke til å begynne med mangelen på insulin som gjør at glukosen ikke slipper inn til cellene, men at døren er for tung, sier Jørgensen metaforisk.

Det kan skyldes feil kosthold, for lite mosjon og arv.

– Når døren er tung, lager kroppen mer insulin for å få den opp. Etter en stund stiger blodsukkernivået, men når det skjer, er allerede kroppens evne til å lage insulin veldig nedsatt. Halvparten av de insulinproduserende cellene kan være døde når man får diagnosen diabetes, forteller Jørgensen.

En utfordring for pasienter med type 2 diabetes kan rett og slett være at man ikke har noen symptomer.

– Men høyt blodsukker er uansett skadelig for kroppen hvis man går med det lenge. Man må gjøre noe med det for å unngå komplikasjoner som blindhet, nyresvikt og skader på nervesystemet, forteller Jørgensen.

Mens forebygging av type 1 i praksis ikke er mulig, kan livsstilsendringer bidra til å redusere risikoen for type 2.

## Psoriasis og diabetes

Flere studier de siste årene har funnet et sammenfall mellom psoriasis og diabetes. For Jørgensen er én sammenheng åpenbar, nemlig kortisonbehandling, som mange psoriasispatienter får.

– Kortison i tablett eller salve gjør at leveren produserer mer glukose og at man blir mer insulinresistent, slik at blodsukkeret stiger. Hvis man har en disposisjon for diabetes, og må ha relativt store doser kortison, kan man få et blodsukker som skyter i været, forteller han.

Det er også andre sammenhenger mellom psoriasis og diabetes.

– Hvis man har så stor psoriasis at man ikke kan bevege seg noe særlig, eller har psoriasis under føttene, så man ikke kan gå og blir inaktivisert, øker risikoen for diabetes, sier han.

I tillegg mener noen det er en sammenheng mellom selve psoriasisbetennelsen – som innebærer en aktivering av immunsystemet – og diabetes.

– Det er mer en teori enn en studert sannhet. Men betennelsesfaktorene i kroppen kan være med på å gjøre deg mindre insulinfølsom, og dermed gi økt blodsukker, sier Jørgensen.

Han møter mange pasienter som har både psoriasis og diabetes 2.

– Utfordringen deres er at det er mange ting å tenke på. Kortisonbehandlingen de får, som de må ha for huden, er ikke bra for blodsukkeret. Og det som er bra for dem, nemlig fysisk aktivitet, er ofte vanskelig gjort ved å ha en hudsykdom, sier han.

## Psoriasis og diabetes

Flere studier de siste årene har funnet et sammenfall mellom psoriasis og diabetes. For Jørgensen er én sammenheng åpenbar, nemlig kortisonbehandling, som mange psoriasispatienter får.

– Kortison i tabletter eller salve gjør at leveren produserer mer glukose og at man blir mer insulinresistent, slik at blodsukkeret stiger. Hvis man har en disposisjon for diabetes, og må ha relativt store doser kortison, kan man få et blodsukker som skyter i været, forteller han.

Det er også andre sammenhenger mellom psoriasis og diabetes.

– Hvis man har så stor psoriasis at man ikke kan bevege seg noe særlig, eller har psoriasis under føttene, så man ikke kan gå og blir inaktivisert, øker risikoen for diabetes, sier han.

I tillegg mener noen det er en sammenheng mellom selve psoriasisbetennelsen – som innebærer en aktivering av immunsystemet – og diabetes.

– Det er mer en teori enn en studert sannhet. Men betennelsesfaktorene i kroppen kan være med på å gjøre deg mindre insulinfølsom, og dermed gi økt blodsukker, sier Jørgensen.

Han møter mange pasienter som har både psoriasis og diabetes 2.

– Utfordringen deres er at det er mange ting å tenke på. Kortisonbehandlingen de får, som de må ha for huden, er ikke bra for blodsukkeret. Og det som er bra for dem, nemlig fysisk aktivitet, er ofte vanskeliggjort ved å ha en hudsykdom, sier han.

## Sju kilo på to uker

Eva Sjøtun tok en stund kortisonsprøyte mot psoriasis, men har sluttet.

– Jeg har lest om at kortison kan ødelegge kroppen på sikt, så det vil jeg ikke ha, sier hun.

Hun har imidlertid begynt på cellegift mot psoriasisplagene, og opplever at sykdommen er et mye mindre problem i dag.

På de to ukene hun hadde fått til rådighet av legen, gikk hun dessuten ned hele sju kilo. Da hun kom tilbake, konstaterte legen at hun ikke trengte å ta insulin mot diabetesen. Nå tar hun tabletter hver morgen som regulerer blodsukkeret.

– Da er blodsukkeret fint utover dagen. Jeg har ikke hatt føling på mange, mange år, sier hun.

Sjøtun styrer unna kaker og sukker (tar bare en liten sjokoladebit hvis sjokoladesuget blir for stort) og har skaffet seg hund som hun går tur med en gang om dagen. I tillegg holder barnebarn og en rekke styreverv henne aktiv.

– Jeg har levd med diabetes så lenge at jeg er vant til det, det går veldig fint, sier hun.

### Hva er psoriasis?

- Psoriasis (psoriasis vulgaris) er en kronisk hudsykdom hvor overhudens celler deler seg hurtigere enn normalt, og hvor det samtidig er en betennelsesreaksjon (inflammasjon) i overhuden og lærhuden. Dermed dannes synlige skjell og rødme i huden.
- Psoriasis rammer 2-3 % av befolkningen. Mange får første utbrudd i 16-20-årsalderen, men psoriasis kan ramme i alle aldre. Psoriasis er like hyppig hos menn og kvinner.
- Årsaken til psoriasis kjenner vi ikke. Antakelig er det flere faktorer som spiller inn.
- Psoriasis smitter ikke. Den røde fargen i utslettet skyldes en vevsreaksjon (inflammasjon) i huden. Infeksjoner (spesielt streptokokkinfeksjon i halsen), stress, alkohol, røyking, fedme og visse legemidler (bl.a. klorokin, betablokkere og litium) kan forverre psoriasis, eller få sykdommen til å bryte ut, hvis du har tendens til psoriasis. Medisinsk behandling kan minske plagene betydelig. (Kilde: Felleskatalogen)



### Komplekst problem

Ellen Slevolden er hudlege ved Oslo Hudlegesenter. Hun påpeker at psoriasis og følgesykdommer er komplekst.

– Det har de siste årene vært mye fokus på dette, og flere studier viser at psoriasispatienter har økt forekomst av det som kalles metabolsk syndrom, forteller hun.

Metabolsk syndrom er en samlebetegnelse på flere tilstander som økt blodtrykk, insulinresistens, overvekt, dyslipidemi samt økt bukromfang.

– Hvorvidt det er en kausal sammenheng mellom psoriasis og diabetes, trenger vi nok flere studier for å kunne si noe om, mener hun.

Man vet at overvekt disponerer for diabetes og er ugunstig ved psoriasis.

– Fettvevet produserer blant annet forskjellige cytokiner, signalstoffer, som kan bidra til utvikling av psoriasis. Vektreduksjon er viktig for å forebygge diabetes, og er gunstig ved psoriasis, sier Slevolden.