

Polycytæmia vera (PV)

Hvert år får ca. 150 personer stillet diagnosen polycytæmia vera (PV)

PV rammer lidt flere mænd end kvinder. De fleste er over 60 år. PV udvikler sig over tid. Når symptomerne forværres, kan sygdommen begynde at påvirke hverdagen og ens livskvalitet.

PV er én i en gruppe af tre beslægtede blodkræftsygdomme under betegnelsen de kroniske myeloproliferative neoplasier (MPN). MPN-sygdommene omfatter polycytæmia vera (PV), essentiel trombocytose (ET) og myelofibrose (primær myelofibrose).

Fakta om Polycytæmia vera (PV)

Ved PV bliver der dannet for mange røde blodceller. PV kan også påvirke produktionen af hvide blodceller samt blodplader.

Den præcise årsag til PV er ukendt, men stort set alle PV-patienter har en mutation, en ændring i cellens arvemateriale, i et enzym, der kaldes JAK2.

Denne mutation kan føre til overproduktion af blodceller. PV er karakteriseret ved, at dannelsen af blodceller kommer ud af kontrol, og kroppen producerer primært for mange røde blodceller. Dette kan føre til fortykkelse af blodet og en øget risiko for blodpropper.

For nogle patienter med PV kan de være uden symptomer, og her hvor sygdommen opdages tilfældigt ved en blodprøvetagning. Hos andre kan patienten være plaget af flere forskellige symptomer i mere eller mindre grad.

Hos patienter med PV kan milten være forstørret, hvilket kan give forskellige symptomer i form af trykken eller smerter i maven.

Personer med PV kan opleve træthed, åndenød, vægttab, hovedpine, svimmelhed, synsforstyrrelser, koncentrationsbesvær, hjertesymptomer, hudkløe især efter et varmt bad, øget tendens til blødning i hud og slimhinder, og sår på fødder og tæer. Desuden kan der være en tendens til blodpropper, især i ben, lunger, hjerte og hjerne.

Diagnose af Polycytæmia vera (PV)

Patientens sygehistorie kan give mistanke om sygdommen, eller PV kan opdages ved en tilfældighed, som f.eks. en blodprøvetagning taget i en anden sammenhæng.

I nogle tilfælde diagnosticeres PV efter en blodprop, eller personen kan have symptomer som hovedpine, tidlig mæthed, og ubehag i maven på grund af en forstørret milt, træthed, kløe og nattesved.

Diagnosen stilles ved undersøgelse af blod, knoglemarv og en genetisk test.

Behandling af Polycytæmia vera (PV)

Målet for behandlingen er at mindske den øgede risiko for blodpropper og blødning, samt at bremse den unormale cellevækst og det forhøjede antal celler i blodet.

Som regel vil en PV- patient få tappet blod med jævne mellemrum, ofte gennem en årrække. Målet med behandlingen er at sænke det forhøjede antal røde blodceller i blodet. For at forhindre at der dannes blodpropper, behandles PV- patienten forebyggende med blodfortyndende medicin.

Der er flere muligheder for behandling af PV, alt afhængig af sygdomsforløbet. Tal med din læge.

For yderligere information om MF og PV:

www.mpnviden.dk

<https://www.danskmpnforening.dk/>

<https://www.cancer.dk/kronisk-myeloproliferative-sygdomme-polycytaemia-vera-essentielle-trombocytose/kort-om-kronisk-myeloproliferative-sygdomme-polycytaemia-vera-essentielle-trombocytose/>

DK2303219986

Source URL: <https://www.novartis.com/dk-da/patienter-og-paaroerende/sygdomsomraader/polycytaemia-vera-pv>

List of links present in page

- <https://www.novartis.com/dk-da/dk-da/patienter-og-paaroerende/sygdomsomraader/polycytaemia-vera-pv>
- <https://www.novartis.com/dk-da/dk-da/node/32851>
- <http://www.mpnviden.dk/>
- <https://www.danskmpnforening.dk/>
- <https://www.cancer.dk/kronisk-myeloproliferative-sygdomme-polycytaemia-vera-essentielle-trombocytose/kort-om-kronisk-myeloproliferative-sygdomme-polycytaemia-vera-essentielle-trombocytose/>