

Immun Trombocytopeni (ITP) ^[1]

Immun Trombocytopeni (ITP)

Immun Trombocytopeni (ITP) er en sjælden autoimmun blodsygdom, før kaldet idiopatisk trombocytopenisk purpura.

ITP er den hyppigste årsag til for lavt antal blodplader. Ca. 7 af 100.000 børn får hvert år ITP i akut form. Ca. 3 ud af 100.000 voksne rammes af ITP i kronisk form.

Sygdommen rammer begge køn, men forekommer 3 gange hyppigere hos kvinder end hos mænd. Ved sygdommen reduceres antallet af blodplader. Det er blodpladerne, der sikrer, at vores blod størkner (koagulerer) ved blødninger fra fx sår eller fra indre blødninger.

Footnotes:

Opdateret 13-12-2019
DK1912782061

Tab:

Fakta ^[2]

Fakta om Immun Trombocytopeni (ITP)

Ved ITP danner kroppen antistoffer mod blodpladerne. Blodpladerne bliver derved genkendt som "fremmede" i blandt andet milten og hurtigt ødelagt. Normalværdien for blodplader er 150-400 x 10⁹ pr liter blod, men hos patienter med ITP er antallet ofte lavere end 50 x 10⁹ pr liter blod.

Hos børn er ITP oftest forbigående og følger som regel efter virusinfektioner. Varigheden er typisk fra få uger til nogle måneder. Hos voksne derimod er ITP oftest kronisk, men går hos ca. 20-25 % over af sig selv – det kan dog tage mange år, før det sker.

Diagnose ^[3]

Diagnose af Immun Trombocytopeni (ITP)

For at kunne stille diagnosen er blodprøver nødvendigt, hvor antallet af blodplader undersøges ved mikroskopi. Hos patienter over 60 år bliver der ofte foretaget en knoglemarvsprøve for at udelukke andre sygdomme. Knoglemarvsprøve bliver mange steder også foretaget hos yngre patienter.

Et af de mest almindelige symptomer på ITP er hudblødninger. Er blodpladetallet meget stærkt nedsat kan personer med ITP også opleve blødning fra slimhinder, f.eks. i form af næseblødning, blødning fra tandkødet, mavetarmkanal, urinveje, langvarige eller uregelmæssige menstruationer.

Behandling ^[4]

Behandling af Immun Trombocytopeni (ITP)

De fleste patienter kan leve et normalt liv, hvis de tager hensyn til sygdommen og følger de nødvendige forholdsregler.

Det er langt fra altid, at behandling er nødvendig. Behandlingens formål er at få blodpladeantallet til at stige og blødningsrisikoen til at falde. Oftest bruges immunhæmmende medicin som binyrebarkhormoner. Immunoglobuliner anvendes i sjældnere tilfælde.

I de senere år er der dog kommet nye behandlingsmuligheder til, der betyder, at man ikke i samme omfang behøver at gribe til de ovennævnte behandlinger. Et antistof kan gives direkte ind i årerne. Senest er tilkommet helt nye behandlinger, der stimulerer knoglemarven til at øge dannelsen af blodplader - de såkaldte trombopoiesestimulerende stoffer.

Source URL: <https://www.novartis.dk/immun-trombocytopeni-itp>

Links

[1] <https://www.novartis.dk/immun-trombocytopeni-itp>

[2] <https://www.novartis.dk/immun-trombocytopeni-itp#tab-1>

[3] <https://www.novartis.dk/immun-trombocytopeni-itp#tab-2>

[4] <https://www.novartis.dk/immun-trombocytopeni-itp#tab-3>