

SAMMANFATTNING AV FÖRELÄSNINGAR PÅ LOKADAGARNA 2014

PETER ODEBÄCK-födoämnes allergi

Cirka 20% av befolkningen har dessa symtom. Man har normal tarmpermabilitet från cirka 6 års ålder, innan dess släpper tarmen in stora molekyler som kan ge allergi. Sensibiliseringen kan finnas kvar efter att man börjat tåla den mat man inte tidigare tålde. De barn som absolut inte vill äta ett visst livsmedel har ofta viss intolerans mot detta. Urticaria behöver inte utredas första halvåret.

Det skedde 14 livsmedelsallergi relaterade dödsfall 1993-2011. Alla var under 22 år. Hade utsatts för en kombination av kyla (dryck, ute), fysisk ansträngning och exposition för något man var mycket allergisk mot. De hade IgE medierad allergi. Gluten ger en icke IgE medierad överkänslighet. Många reagerar med "oralt allergisyntom" OAS, med para björk eller paragråbo livsmedel, där de gråborelaterade är mer värmestabila, tex selleri.

De livsmedel som riskerar att ge livshotande reaktion är ofta; soja, nöt, selleri eller vete. Misstänkt svår allergi mot dessa ämnen är anledning till specialistremiss.

Hur svår ens allergiska reaktion blir beror på relationen mellan tröskel och belastning. Flera orsaker adderas på ett sätt som gör att tröskeln till slut överskrids.

Histamininnehållande läkemedel och andra amininnehållande födoämnen (tex vin och grönost) kan ge histaminreaktioner som är kraftiga men inte farliga. 1% av skolbarn reagerar på konserveringsmedel. 15-20% av IBS patienter blir sämre av mjölk, ägg, mjöl och soja, IgE test ofta negativ, men de har ofta andra atopiska manifestationer. Andra IBS patienter utan allergisk tendens kan bli sämre av kolhydrater och fett.

FFFF.se är forum för födoämnesallergi. Dom har ett jättebra formulär som ställer pålitliga diagnoser. Patienten fyller själv i hemma i 14 dagar, man ser då ett mönster. Det finns tolkningsredskap.

En dietist kan hjälpa till med eleminations/provokationsschema. En försöksperiod måste vara minst 3 veckor. Uteslut aldrig viktiga ämnen länge, följ upp. De som utesluter många viktiga ämnen ska också remitteras till specialist.

Barn som varit allergiska mot mjölk, ägg och vete blir ofta bra. Utred de som har svårt eller terapieresistent eksem. Kontaktallergi mot livsmedel är vanligare än man tror, mun nära symtom i 1-3 års åldern. Allergen ska elimineras, tex perubalsam, pepparkaka, apelsin eller kanel eller korgblommiga växter, sallad och gråbo.

LILLEMOR NYBERG

Kan knäböjningar tillsammans med patienten förbättra hälsan?

Muskeln är ett hormonellt organ, muskelaktivitet är antiinflammatorisk. Sarkopeni, förlust av muskel, ca 1% per år.

Klivilåda: En frisk person ska kunna kliva 30cm upp. När man tränar ska hela muskeln aktiveras, alla fibrer. Vi har typ 1, II och IIX fibrer, olika snabba. Vi ska träna konditionen med

en hjärtfrekvens på 60-80% av max pulsen(motsvarar Borgskala 12-13). Träning kan reversera åldrandet. BDNF (stimulerar hjärnregeneration) bildas vid muskelaktivitet. En "dålig" genetisk utrustning kan modifieras av god kost (typ Medelhavskost). I väntan på ballongsprängning fick en grupp tyskar träna regelbundet, man fick en 70% ig riskreduktion avseende hjärthändelser.

Muskeln måste vara stark och vältränad för att muskelarbetet ska påverka vikten, så att man har tillräckligt med mitokondrier för energiomsättning.

När man är deprimerad och utmattad hjälper fysisk träning att dämpa kortisolpåslaget, det minskas inte av SSRI.

ARTROS

Om man är över 50 år har >50% artros i minst 1 led. Knäartros minskar livslängden 10 år om artrosen inte behandlas med träning. BOA, bättre omhändertagande av artros. Register och artrosskola som sköts av sjukgymnaster. Man har kommit överens om att fysisk styrka ska testas med "sitt och stå test" i 30 sekunder.

Lillemors träningsråd: Spring upp och ner för trappa snabbt 6 gånger. Mät flämttiden. Maximal knäböjning 10 gånger. Stå på tå , upp och ner, flera gånger. Dra ner axlarna maximalt några gånger. Det är inte plågsamt att träna om man inte hinner få mjölksyra . De med artros ska ha livslångt FAR recept och kunna egna självtester.

IDROTTSMEDICIN- Magnus Håkansson

Plötslig hjärtdöd hos idrottare- SCD.

18-28 fall /år 8-30 år. Om man är över 35 år orsaken coronarsjukdom. 0,2-0,3% har hjärtmissbildning.

30-60 % av SCD beror på Hypertrof Cardiomyopati= HCM. De har patologiskt EKG. En annan orsak är arytrogen högerkammahypertrofi= fettinlagring i höger kammare som växer mot septum. Bägge tillstånden ger retledningsproblem. Aorta stenos och dilaterad kardiomyopati är andra tillstånd med ökad risk. Anabola steroider förtjockar myocardiet och kokain ökar risken för arytmi. Om man får en liten hård boll mot hjärtat kan det ge en arytmi pga commotio cordis. Många av de som dött hade sökt för ansträngningsutlösta symtom innan dödsfallet, tex bröstsmärta vid ansträngning. I Italien screenas alla ungdomar som idrottare, i Sverige undersöks de som idrottare på elitnivå. Det förtjockade myocardiet som en idrottare får går tillbaka när man slutar träna. Ses som ökad signalamplitud. Bradycardin hos en vältränad i kan extrema fall gå över i nodalrytm. Av de som dog 1992-99 hade 50 % EKG förändringar och 75% hade symtom innan. Om EKG:et är friskt, har man sannolikt liten risk för SCD.

Infektioner och idrott

Idrottsaktiva har fler infektioner. Hård träning ger ett dygns immunsuppression. Om man dessutom sover för lite ökar risken. Det är viktigt att äta direkt efter hård träning, tex banan och några dl mjölk. Lagom träning under lång tid stärker immunförsvaret.

Mononukleos- ofta 4-6 veckor innan mjälten är normal. Det är risk för aktivering av infektionen om man börjar träna för tidigt.

De agens som oftast är skyldiga till myocardit är Coxacki B, adenovirus och streptococker. Corona och rinovirus ger inte myocardit. Efter en myocardit ska man inte träna på 6 månader. Efter orienteringsdödsfallen hade man tävlingsstopp i 6 månader och man införde regler om heltäckande kläder. Det var bartonellabakterien som gav dessa myocarditer. Virus kan också ge pericardit, inte så långdraget.

Att återuppta träning- om du varit sjuk en vecka-trappa upp långsamt under en vecka. Vila helt i 2-3 dagar. Träna eller tävla inte om feber, ont i kroppen, eller nedsatt allmäntillstånd.

DOPNING

Anabola steroider förbjöds helt 1975. Numera används de mest av kriminella och på gym. Ger många skadliga kroppsliga symtom och ofta svår depression när man slutar (ger beroendet)

Om vi skriver medicin till idrottare: kolla hemsidan www.antidoping.se/rodelistan

Efedrin finns i Mollipect och Lepheton, ska ej skrivas. Elitidrottare som tar tex kortison mot inflammatorisk tarmsjukdom. Behandlande läkare behöver söka dispens. Formulär finns på nämnda hemsida. Kosttillskott innehåller ofta förbjudna preparat. Man ska äta mat, inte tillskott.

PSYKIATER HÅKAN ANDERSSON

Patienten kommer till oss med en kropp och en upplevelse. Upplevelsen måste tas på allvar. Hjärnan kan inte själv förstå att den är sjuk. Man kan inte ändra på andra människor, men man kan ändra på relationen till dem. Att ha en god relation är att få vara sig själv. När man inte står ut med sin situation protesterar kroppen. Det är bra att sortera problem (när man identifierat det) som åtgärdbart eller icke åtgärdbart. När man gjort det kan man sörja det som inte är åtgärdbart, acceptera det och få mer energi att ta tag i det som är åtgärdbart.

Man måste till exempel skapa en berättelse om sitt liv som man står ut med. Många mår dåligt av alla val som är möjliga. Det är bra att kunna bestämma sig och gå en väg, att alltid försöka maximera gör dej olycklig. Man måste våga prova, vi vet inte hur något känns förrän vi är där. Undvikande beteende leder till existentiell ångest. Att inte undvika ger akut ångest.

Ledord: Det är alltid lugnt-allt annat är ett missförstånd.

Livet är inte ETT projekt. Livet består av en mängd isolerade händelser/ möten där meningen skapas i stunden. Vi kan bara göra en sak i taget och ta ansvar för vad som sker då.

Nedtecknat av Gunilla Steninger