

HÖK Proktit



Överenskommelse mellan primärvården och gastromedicin, Norrbotten

Definition

Proktit innebär inflammation av delar eller hela rektum. Man ska vid rektoskopi se en övre gräns till frisk slemhinna (10-12 cm från linea dentata). Inflammationen sträcker sig alltid från anus och uppåt.

Genes

Delfenomen vid

- Inflammatorisk tarmsjukdom: Ulcerös kolit, mb Crohn
- Infektion: Bakteriell, viral, parasitos (obs glöm inte gonorré och klamydia)
- Läkemedel
- Mekanisk skada
- Strålningsorsakad (prostata- eller gyn.cancer)

Symptom

Proktitsyndromet – frekventa, smärtsamma trängningar med omedelbart defekationsbehov och känsla av ofullständig tömning. Förekomst av blod, pus och slem.

Utredning

- Anamnes enligt ovan.
- Rektoskopi – med ordentlig uppblåsning av lumen. Slemhinna som trots detta är uttalat ödematös med spretig/utsuddad kärleteckning talar för inflammation. Ulcerationer, lättblödande vid kontakt eller biopsi. Skarp övre gräns till frisk slemhinna.
- Vid misstanke om infektion: Ta allmän faecesodling, gonorré, klamydia, EHEC och parasitmikroskopi på faecesprov.
- Lab: Blodstatus samt CRP (långvariga besvär kan ge microcytär anemi samt förhöjt CRP). F-kalprotectin (f-kal) – om synlig inflammation fyller f-kal ingen större funktion. Om tveksamt fynd och/eller oklar övre gräns kan f-kal vara vägledande. Obs! Skall inte tas i anslutning till undersökningen!

Huvudprocess Mage och tarm	Ansvarig Mats Weström, Håkan Blom	Processledare Anna Beck	Sida 1 av 2
Dokumenttyp Vårdrutin	Dokument-Id VARD-5-5313	Godkänt datum 2016-09-07	Version 1.0

Behandling

- Behandlingen bör i första hand vara lokal. Förstahandsval är 5-ASA (mesalazin) i form av stolpiller (Asacol® eller Mesasal® 0,5g x 2 alternativt Pentasa® 1g x 1) Behandlingstid 3-4 veckor.
- Om utebliven effekt provas supp. Prednisolon 20mg till natten med samma behandlingstid. Steroidklysma (Predklysma®, Entocort klysma®, Colifoam®) kan också övervägas men är svårare att administrera och hålla kvar.
- Vid lokal behandling skall ny dos administreras om tagen dos evakueras inom 30 minuter.
- Vid bakteriell genes – riktad antibiotikaterapi.

Remis till medicinkliniken

- Utebliven utläkning eller täta recidiv trots behandling enligt ovan
- Oklar övre gräns
- Om inflammationen börjar högre upp i rectum och lämnar den mest distala delen fri hos icke tidigare behandlad patient (mb Crohn).

Huvudprocess Mage och tarm	Ansvarig Mats Weström, Håkan Blom	Processledare Anna Beck	Sida 2 av 2
Dokumenttyp Vårdrutin	Dokument-Id VARD-5-5313	Godkänt datum 2016-09-07	Version 1.0