



Kort om ITP (Immun Trombocytopeni)

ITP (Immun Trombocytopeni – tidligere også benævnt Idiopatisk Trombocytopenisk Purpura) er en blodsygdom, som medfører, at antallet af blodplader falder til så lavt et niveau, at der opstår risiko for blødninger.

● Årsag og symptomer

Personer med ITP danner antistoffer imod deres egne blodplader. Normalt er antistoffer en del af kroppens forsvar mod bakterier og virusinfektion, men hos personer med ITP binder antistofferne sig ved en fejl til blodpladerne, som derefter nedbrydes i milten. Blodpladerne nedbrydes for hurtigt, og knoglemarven kan ikke producere nye blodplader hurtigt nok. Resultatet er, at antallet af blodplader i blodet falder.

Normalt ligger blodpladetallet hos raske mennesker på over 100 (milliarder pr. liter blod). Hos personer med ITP kan tallet synke til under 10.

Det er normalt først, når tallet er meget lavt, man kan se symptomerne på ITP. Det kan være blødninger fra næse og mund eller store blå mærker efter lette slag, ligesom kvinder kan få kraftig/langvarig menstruation. Der kan også opstå små prikker under huden kaldet petekkier. I sjældne tilfælde kan man bløde fra tarme og urinveje. Mennesker med ITP kan opleve en udpræget følelse af træthed, især ved lave blodpladetal.

● Forekomst og arvegang

Man har ingen forklaring på, hvorfor nogle mennesker får ITP. Dog ved man, at sygdommen ikke smitter, og den er ikke arvelig.

ITP kan ramme både børn og voksne. Hos børn er sygdommen i de fleste tilfælde forbigående og forsvinder efter kort tid igen. Hos de fleste voksne bliver sygdommen kronisk, hvilket er defineret ved, at den varer over 12 måneder. At sygdommen betegnes som kronisk betyder dog ikke nødvendigvis, at den varer resten af livet, da sygdommen kan forsvinde igen med eller uden behandling.

I Danmark rammer ITP årligt ca. 50 børn mellem 0 og 15 år. I 10-20 % af tilfældene bliver sygdommen kronisk.

ITP rammer 3-4 pr. 100.000 voksne, og hos de fleste (90-95%) bliver sygdommen kronisk.

● Behandling og kontrol

Behovet for behandling varierer fra person til person afhængig af blødningstendens, blodpladetal

og andre symptomer. For nogle er behandling ikke nødvendig.

Man kan tilbyde forskellige former for medicinsk behandling. Bivirkningerne er meget varierende for de enkelte præparater og fra person til person. Behandlingen hæver antallet af blodplader og formindsker som regel også risikoen for blødninger.

Hvis man har kronisk ITP – og den medicinske behandling ikke virker – kan fjernelse af milten ved en operation (splenektomi) komme på tale. Milten fjernes, fordi det ofte er i milten, blodpladerne nedbrydes. Børn vil dog sjældent få milten fjernet. Fjernelse af milten resulterer ikke nødvendigvis i, at ITP-sygdommen forsvinder.

Patienter med ITP er tilknyttet hæmatologiske afdelinger eller børneafdelinger på en række hospitaler over hele landet.

● Prognose

Ligesom man ikke ved, hvorfor ITP opstår, er det uforudsigeligt, om sygdommen går i sig selv igen, og hvor længe den i så tilfælde varer.

Blodpladetallet kan svinge meget, og det samme kan antallet af blødninger og andre symptomer ved sygdommen.

Nogle lever et helt normalt liv trods sygdommen og lave blodpladetal, mens andre er mere påvirkede af sygdommen.

● Mere information – kontakt

Danmarks Bløderforening
Tlf. 3314 5505
www.bloderforeningen.dk

Sjældne Diagnoser
Tlf. 3314 0010
www.sjaeldnediagnoser.dk
mail: mail@sjaeldnediagnoser.dk

Kilder

Danmarks Bløderforening: "ITP - en håndbog for patienter og pårørende", 2009

Danmarks Bløderforening : "ITP - en folder for patienter og pårørende", 2008

Danmarks Bløderforening: Livskvalitetsundersøgelse blandt patienter, som lider af kronisk ITP, 2010

Drew Provan med flere: "International consensus report on the investigation and management of primary immune thrombocytopenia", Blood, Volume 115, 14. januar 2010 (prepubliceret online 21. oktober 2009).