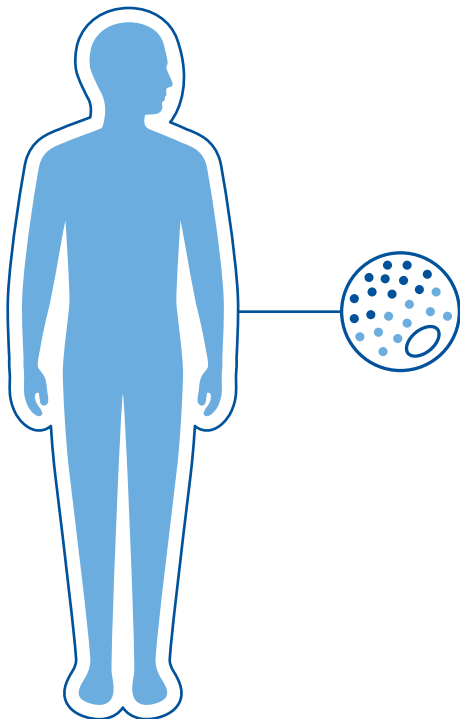


# Systemisk mastocytose



Systemisk mastocytose er en sjelden tilstand med økt antall mastceller i hele kroppen. Dette kan gi mange ulike plager og varierer mye fra person til person.

# SYSTEMISK MASTOCYTOSE

Mastocytose er en sjelden tilstand med økt antall mastceller (en type hvite blodceller) i kroppen. Ved systemisk mastocytose er det nesten alltid opphopning av mastceller i beinmargen, og som regel også i andre organer. Alvorlighetsgrad og hvilke plager som oppstår varierer mye fra person til person.

## Forekomst

Forekomsten av mastcellesykdom er usikker, men tilstanden er antagelig underdiagnostisert. Nettstedet Orpha.net oppgir 1-9/100 000 for systemisk mastocytose. I Norge vil det si under 500 tilfeller.

Hos barn forekommer sykdommen nesten ikke.

## Varianter av mastocytose

Mastocytose finnes i to hovedformer: *systemisk* og *kutan*.

Systemisk betyr at sykdommen påvirker eller gjelder hele kroppen. Ved kutan mastocytose finnes økt antall mastceller kun i huden.

Det finnes flere undergrupper av systemisk mastocytose. For den langt hyppigste varianten, indolent systemisk mastocytose,

er forløpet kronisk, med normal forventet levetid. I sjeldne tilfeller antar sykdommen det som kalles fremskredne eller alvorlige former.

Disse tilfellene er forbundet med bestemte blodsykdommer og kan ha et mer aggressivt forløp.

## Tegn og symptomer på mastocytose

De kliniske manifestasjonene (tegn og symptomer) skyldes mastcellemediatorene og/eller opphopning av mastceller i ulike organer.

Plagene varierer mye fra person til person og i alvorlighetsgrad. De svinger ofte over tid, kan komme anfallsvis, eller ha et litt jevnere forløp. I listen på neste side er de mest vanlige symptomer og tegn nevnt.

## Om denne brosjyren

Beskrivelsen i denne brosjyren gjelder ikke alle med diagnosen. Det kan være store forskjeller innen én og samme diagnose. Vi forsøker her å beskrive det som er mest typisk; det som er utfordrende eller annerledes. Det som fungerer greit, blir ikke beskrevet like omfattende.

- **Generelle:** Sykdomsfølelse, slapphet, tretthet, svimmelhet, varme- eller kuldeintoleranse.
- **Fra huden:** Rødblunt lett opphevede prikker/flekker, elveblest (urticaria), kløe og annet utslett, dermatografisme (rissing på huden som gir en rød hevelse på risset), varmfølelse og flushing (plutselig, kraftig rødming, ofte med svetting og hjertebank).
- **Fra mage/tarm:** Sure oppstøt, kvalme/oppkast, smerter og diaré.
- **Muskler og skjelett:** Smerter, beinskjørhet og andre forstyrrelser i knokkelvevet.
- **Nevrologiske:** Hodepine, ofte migrenelignende, parestesier (hudfornemmelse som ikke skyldes ytre påvirkning og kan føles som brenning, stikking og prikking, kløe, nummenhet, maurkryping, varme eller kulde).
- **Psykiske:** Depresjon, angst og hukommelsesproblemer, konsentrasjonsvansker, irritabilitet og søvnvansker.
- **Fra kretsløpet:** Blodtrykksfall (med besvimelse/nesten-besvimelse), brystsmerter, hjerterytmeforstyrrelser og ødemer (økning av mengden vevsvæske eller av væsken som finnes i kroppens hulrom).
- **Fra luftveiene:** Snue, irritasjon, sliming tung-/kortpustethet og astmalignende anfall.
- **Andre organer:** Lever og milt kan være forstørret. For mye mastceller i urinblæren kan gi betennelsessymptomer.

## Mastceller

Mastceller er en type hvite blodceller som dannes i benmargen. De finnes i nesten alle kroppens organer. Hos friske finnes mastcellene mest i hud og slimhinner, nær blod- og lymfeårer og nerveender. Mastcellene har mange funksjoner, blant annet er de viktige i immunforsvaret og i reparasjon og vedlikehold av vev. Når kroppen utsettes for triggere (stimuli som skaper en reaksjon), degranuleres mastcellene og frigir dermed en rekke aktive stoffer, med en samlebetegnelse kalt *mediatorer*. Eksempler er histamin, tryptase og heparin. Stoffene virker både lokalt, i det vevet cellene befinner seg, og på andre organer ved at de transporteres rundt i kroppen via blodbanen.

## Faktorer som kan utløse eller forverrer symptomer (*triggere*):

- Varme/kulde
- Stress – fysisk og psykisk
- Alkohol
- Trykk eller gnissing mot huden
- Enkelte medikamenter/ legemidler
- Insektsstikk (spesielt veps og bie)
- Forskjellige matvarer, spesielt de som er rike på histamin, tyramin og salisylsyre.
- Stoffer som kan finnes i omgivelsene (f.eks. støv, parfyme, bygningsmaterialer, kjemikalier m.m.).

Reaksjonene kan være lokale eller generaliserte. Har man en generalisert allergisk reaksjon, kalles det *anafylaksi*. I sjeldne tilfeller kan det oppstå en alvorlig form av dette, et anafylaktisk sjokk med kraftig blodtrykksfall.

## Årsaker

Årsak til og utvikling av systemisk mastocytose er ikke fullstendig forstått. Hos de fleste har mastcellene og deres forstadier en feil i genet KIT, også kalt *c-kit-mutasjon*. Genfeilen er ikke arvelig.

## Hvordan stilles diagnosen systemisk mastocytose?

På grunn av sjeldenhet og lite spesifikke symptomer og tegn, kan mistanke om mastocytose komme sent eller utebli, slik at det tar lang tid før man får riktig diagnose. Særlig gjelder dette hvis det ikke foreligger noe typisk utslett.

Diagnosen stilles på grunnlag av bestemte funn i blod, beinmarg eller andre organer. Diagnostiseringen og videre oppfølging bør gjøres i samråd med lege i blodsykdommer (hematolog) som har erfaring med sykdommen.

## Behandling og oppfølging av mastocytose

Helbredende behandling av systemisk mastocytose finnes foreløpig ikke. Det er viktig å forebygge ved å unngå triggere som erfaringsmessig utløser symptomer.

- For å lindre og forebygge flere typer plager, som kløe og/eller reaksjoner på ulike triggere, brukes allergimedisin (antihistaminer/H<sub>1</sub>-reseptor-blokkere).
- Utslett kan hos noen bedres ved lysbehandling og/eller lokal kortisonbehandling.

- Dersom det er plagsomme symptomer fra magen, vil mange ha hjelp av H<sub>2</sub>-reseptorantagonister, f.eks. ranitidin. I tillegg kan mastcellestabilisator (natriumkromglikat) forsøkes.
- Leukotrienreseptor-antagonister er også brukt, spesielt ved mye plager fra luftveiene.
- For smerter kan NSAIDs (f.eks. ibuprofen o.l.) eller eventuelt acetylsalisylsyre benyttes, men oppstart må gjøres med forsiktighet siden enkelte med mastocytose kan reagere kraftig, alternativt kan paracetamol brukes.
- Det er også rapportert om god effekt av NSAIDs/acetylsalisylsyre på flushingplager.
- Ved anafylaksi anbefales utredning hos spesialist i allergi. De fleste ekspertsentre anbefaler at alle voksne med mastocytose samt alvorlig rammede barn bør ha en adrenalinpenn og opplæring i riktig bruk.
- Ved kraftige reaksjoner på bie-/vepsestikk bør man vurdere vaksinasjon (livslang behandling). Dette må kun gjøres ved et spesialistsenter for allergi.
- Ved alvorlige former av systemisk

mastocytose kan det være behov for medikamenter som reduserer antall mastceller i kroppen. Behandlingen igangsettes og følges opp av spesialist ved OUS.

- Informasjon om systemisk mastocytose bør registreres i pasientens kjernejournal. I tillegg bør tannlege og lege informeres direkte. Bakgrunnen er at noen svært få pasienter kan reagere kraftig, i verste fall med livstruende anafylaksi, på legemidler som brukes for eksempel til bedøvelse. Ved operasjoner kan også andre faktorer medføre mastcelleaktivering, og utgjøre en ekstra risiko for pasienter med mastocytose. Forholdsregler bør vurderes på individuelt grunnlag.



### Å leve med mastocytose – tips og råd

- For å kunne leve best mulig med mastocytose, er det nødvendig å ha kunnskap om sykdommen og kjenne til hva som utløser plager, slik at dette om mulig kan begrenses eller unngås.
- Mange reagerer på mekanisk irritasjon av huden, og det kan være lurt å finne fram til ekstra mykt tøy, f.eks. bambustekstiler å bruke innerst.

- Eksempler på medikamenter som kan utløse eller forverre plagene er acetylsalisylsyre (Albyl-E o.l.), andre NSAIDs (Ibuprofen o.l.), opiat (svært sterke smertestillende midler), muskelrelakserende midler som brukes ved narkose, noen røntgenkontrastmidler samt antibiotika som Vancomycin.
- Matvarer som ofte nevnes som triggerer er særlig de som inneholder histamin og histaminfrisettende stoffer. Eksempler er oster, røkt mat, jordbær, tomat, tunfisk, vin og alkohol generelt. Dessuten matvarer som inneholder mye tyramin, som gjerne er proteinrike varer som har vært lagret over tid.
- Dersom sykdommen medfører stor begrensning i kosten, er det nødvendig å bli henvist til klinisk ernæringsfysiolog.
- Det er viktig å ikke bli alt for forsiktig, og begrense ting «for sikkerhets skyld». De fleste tåler mye, både av mat og medisiner. Hos mange med mastocytose kan det være summen av triggerer som ofte får kroppen til å reagere.
- Kraftig fysisk aktivitet kan medføre reaksjoner. Fysisk aktivitet er positivt for alle, og skal ikke unngås, men det er nødvendig å finne et passende nivå.
- Å unngå stress er naturligvis vanskelig, men å få til en stabil livssituasjon kan ha stor betydning. For mange kan det være nødvendig å redusere arbeidsmengde ved å gå ned i stillingsprosent. Uføretrygd er aktuelt for noen.
- Å bli helt symptomfri er lite realistisk, men å prøve å få til en reduksjon av plagene, og ha et mer forutsigbart liv, er noe flere med mastocytose kan få til.

### **Kontakt med hjelpeapparatet**

God medisinsk utredning og oppfølging er viktig, men fordi diagnosen mastocytose er så lite kjent, er det mange som opplever vansker med å bli forstått eller trodd når de forteller om sine symptomer og plager. Senter for sjeldne diagnoser kan hjelpe til i denne fasen.

Et godt samarbeid med fastlegen kan gjøre det lettere å håndtere diagnosen og de problemer den kan føre med seg. Behandling og oppfølging av diagnosen systemisk mastocytose bør ivaretas av spesialist med relevant

kompetanse. Enkelte kan ha behov for tjenester fra flere instanser i kommunen, og da kan det være nyttig å få en koordinator, etablere en ansvarsgruppe og en individuell plan. Gode planer og samarbeid bidrar til oversikt og forutsigbarhet både for personen med en sjelden diagnose, familien og hjelpeapparatet.

### **Mestring og livskvalitet**

Å mestre eget liv og takle de utfordringer hverdagen innebærer, er vesentlig for alle. Sykdom som gir tydelige begrensninger og gjør livet uforutsigbart, vil ofte være psykisk belastende. Det kan være lurt å søke profesjonell hjelp, eller benytte seg av gruppebaserte tilbud som finnes f.eks. ved lærings- og mestringssentrene ved sykehusene.

Mange som har en sjelden diagnose opplever å være alene med problemene sine. På grunn av manglende kunnskap om diagnosen, møter man ofte ikke den forståelsen man forventer. Kontakt med andre som er eller har vært i samme situasjon oppleves ofte som givende og nyttig.

Vår erfaring er at åpenhet om sykdommen er positivt og nødvendig for de fleste. Å si noe om hva sykdommen innebærer

og hva man strever med, på arbeidsplassen og i sitt sosiale nettverk, er oftest en forutsetning for å få forståelse og støtte.

### **Kontakt oss**

En sjelden diagnose øker behovet for god informasjon og veiledning. Har du spørsmål som du ikke finner omtalt her, kan det være nyttig å kontakte vårt senter. Ring oss på telefon 23 07 53 40 i dag og få en samtale med en av våre rådgivere.

Du kan kontakte oss direkte uten henvisning fra fastlege.

### **Nyttige lenker**

På [www.sjelden.no](http://www.sjelden.no) finner du en kort film om mastocytose som er beregnet på fastleger.

På vårt nettsted ([sjeldnediagnoser.no](http://sjeldnediagnoser.no)) finner du også en liste med andre nettsteder som inneholder mer informasjon om systemisk mastocytose og mastocellessykdommer.

Juni 2021

## SENTER FOR SJELDNE DIAGNOSER

- et tverrfaglig, landsdekkende kompetansesenter, som tilbyr rådgivning, informasjon og kurs til pasienter, pårørende, helsepersonell og andre tjenesteytere.

Alle kan ta kontakt uten henvisning eller spesiell avtale.

Senteret innhenter og samordner fagkunnskap om og erfaringer med de sjeldne diagnosene, og formidler informasjonen gjennom rådgivning, kurs, hefter, videoer og nettsider.

### Rådgivning

Vi gir råd og veiledning ved henvendelser på telefon og e-post, i møter på senteret, i pasientens lokalmiljø og på videokonferanse.

### Kurs

Vi arrangerer kurs om medisinsk informasjon og generelle temaer som mestring, kosthold, fysisk aktivitet, trygder og rettigheter og tilrettelegging i barnehage, skole og arbeidsliv.

### Forskning og utvikling (FoU)

Gjennom våre forsknings- og utviklingsprosjekter samler vi kunnskap om levekår for våre diagnosegrupper. Vi formidler nye internasjonale forskningsresultater og resultater av egne prosjekter.

### Brukermedvirkning

Vi samarbeider med enkeltbrukere, pårørende og brukerorganisasjoner.

### Nasjonal kompetansetjeneste

Vi er et av ni sentre i Nasjonal kompetansetjeneste for sjeldne diagnoser. Informasjon om sjeldne diagnoser får du også gratis på tjenestens telefon: 800 41 710.

---

## Senter for sjeldne diagnoser

- en del av Nasjonal kompetansetjeneste for sjeldne diagnoser

Illustrasjoner:  
Melkeveien designkontor



 23 07 53 40

[www.sjeldnediagnoser.no](http://www.sjeldnediagnoser.no)

**E-post:** [sjeldnediagnoser@ous-hf.no](mailto:sjeldnediagnoser@ous-hf.no)

**Facebook:** Sjeldendiagnose

**Post:** Senter for sjeldne diagnoser,  
Postboks 4950 Nydalen, 0424 Oslo

**Besøk:** Børrestuveien 3, Oslo