

Från psykosomatiska sjukdomar till funktionella tillstånd

De flesta läkare har upplevt en situation där de förväntas hjälpa patienter, vars symtom inte passar på någon känd eller väldefinierad fysisk eller psykisk sjukdom. Många av patienterna kan redan ha gått igenom grundliga undersökningar, där en allvarlig sjukdom med stor sannolikhet har kunnat uteslutas. Inte sällan har patienten besökt specialister inom ett flertal områden och småningom blivit alltmer frustrerad över att inte ha fått någon förklaring till symtomen. Också läkaren blir frustrerad av att inte kunna uppfylla patientens förväntningar på förklaring och tillfrisknande.

Patienter med diffusa och svårdefinierade tillstånd är vanliga inom alla medicinska specialiteter. I många fall är besvären av övergående art och kan tas om hand med adekvat information och symtomatisk behandling inom primärvården. Men om symtomen blir utdragna kan de med tiden bli kraftigt invalidiserande och i hög grad inverka på arbets- och funktionsförmågan och försämra livskvaliteten.

Svårfångade tillstånd har benämnts på många olika sätt under olika tidsperioder. Kring 1950 lanserades termen psykosomatisk sjukdom för att beskriva symtom, där ingen organisk orsak stod att finna och där inte heller en psykiatrisk diagnos kunde ställas. En av pionjärerna inom psykosomatisk medicin var den ungersk-amerikanska läkaren och psykoanalytikern Franz Gabriel Alexander, som använde termen psykosomatisk för att beskriva hur psykologiska faktorer kunde utlösa eller förvärra sjukdomar såsom magsår,

astma, reumatoid artrit, ulcerös kolit, essentiell hypertension, psoriasis och tyreotoxikos.

Inspirerade av de psykosomatiska modellerna för att förklara uppkomst av sjukdom och på grund av sitt intresse för hur själslivet inverkar på det fysiska välbefinnandet tog makarna Ane och Signe Gyllenberg 1949 initiativ till att bilda en stiftelse för medicinsk forskning. Till stiftelsens huvudsakliga syften hör att "främja och understöda medicinsk och därtill anknuten naturvetenskaplig forskning, särskilt på området för huru det fysiska och människans fysiska funktioner påverkas av det andliga och det själsliga".

Signe och Ane Gyllenbergs stiftelse fyller med framgång sitt syfte genom att vartannat år dela ut betydande belopp för att understödja vetenskaplig forskning inom områden som annars sällan får högsta prioritet. När stiftelsen nyligen firade sitt 75-årsjubileum hölls på Hanaholmen i Esbo ett tvådagarssymposium, Psychosomatic Medicine Revisited, där finländska och utländska internationellt kända experter pejlade den psykosomatiska medicinens nuläge och framtida utmaningar.

Under de gångna 75 åren har uppfattningen om de psykosomatiska sjukdomarna undergått stora förändringar. Upptäckten av *Helicobacter pylori* som orsak till magsår förändrade i grunden synen på denna sjukdom och revolutionerade behandlingen av den. När det gäller de övriga exemplen på klassisk psykosomatisk sjukdom har betydelsen av psykologiska faktorer gradvis tonats ner och i fråga många av sjukdomarna fått ge vika för hypoteser om mikrobiella och genetiska fakto-

rens sammanvävda inverkan. Idag ser följaktligen spektret av psykosomatiska sjukdomar alldeles anorlunda ut än när Gyllenbergs stiftelse bildades, och också terminologin har reviderats. Man talar numera om funktionella somatiska symtom. Långvariga funktionella symtom som väsentligt stör funktionsförmågan i vardagen sammanfattas under benämningen funktionella tillstånd (även om dysfunktionella tillstånd kanske skulle vara mer adekvat). Funktionella tillstånd omfattar bland andra fibromyalgi och annan kronisk smärta, irriterad tarm, ihållande trötthet, atypisk bröstsmärta, långvarig bäckensmärta, överaktiv blåsa, långvarig rygg- eller nacksmärta, kroniskt trötthetssyndrom eller myalgisk encefalomyelopati, posttraumatiskt stressyndrom och olika typer av funktionellt neurologiskt syndrom. Att flera av tillstånden förekommer samtidigt hos samma patient är inte ovanligt. Symtomen vid postcovid, det vill säga den utdragna och mångskiftande symtombild som kan ses efter genomgången coronavirusinfektion, har många likheter med funktionella tillstånd.

Forskning inom bland annat genetik, epigenetik, immunologi, endokrinologi och neurologi har kunnat belysa de många biologiska mekanismer som kan ligga bakom funktionella symtom. Ändå har det visat sig att en traditionell biomedicinsk förklaringsmodell inte i tillräcklig mån hjälper oss att förstå de funktionella tillstånden. Man har därför velat närma sig dem genom en biopsykosocial modell, där man försöker se de komplexa relationerna och interaktionerna mellan psyke, hjärna och soma. Ett flertal stressfaktorer, både fysiska

och psykiska, betraktas som underliggande och utlösande faktorer. Vid långvarig smärta kan störd smärtmodulering i centrala nervsystemet fungera som en förstärkande mekanism. Sociala faktorer spelar en framskjuten roll genom att de kan bidra till upplevelsen av stress. Att känna sig ensam har visat sig vara en betydande riskfaktor för ohälsa. Motsatt effekt har förmågan till mentalisering (att försöka se sig själv utifrån och andra inifrån) och resiliens (att stå emot och klara av en förändring samt återhämta sig) visat sig ha. Tillit till andra människor framförs som en grundpelare när det gäller att förebygga ohälsa.

Den stora betydelsen av psykiska och sociala faktorer framgår också av att enbart biomedicinska metoder sällan är tillräckligt verksamma vid behandling av funktionella tillstånd. Situationen kan hanteras bäst om man lyckas beakta hela spektret av biologiska, psykiska och sociala aspekter. Primärvården är i nyckelställning eftersom tidig upptäckt av ett funktionellt tillstånd i hög grad gynnar prognosen. Lika viktigt är att man förstår att avbryta undersökningarna när det ser ut som om det fanns en risk att de är mera till skada än till nytta för patienten. Ibland behövs ett multiprofessionellt team som gemensamt tar sig an patienten. Ett arbetssätt som utgår från respekt för patientens symtomupplevelser och som syftar till samförstånd med patienten kring en förklaring av symtomen har stor betydelse för ett gynnsamt utfall också av svåra funktionella tillstånd.

Tom Pettersson