



Hva er forebyggende tuberkulosebehandling?



Innhold

Hva er forebyggende tuberkulosebehandling?	3
Hva vil det si å være smittet av TB-bakterien uten å være syk?	3
Hvorfor gis TB-medisiner til personer som ikke er syke?	3
Bør alle som er smittet av TB-bakterien, ta forebyggende behandling?	4
Kan jeg få tuberkulose senere i livet selv om jeg har fullført forebyggende TB-behandling?	5
Hvordan blir man smittet av TB-bakterien?	5
Hvem kan bli smittet av TB-bakterien?	6
Hvorfor er mange redde for tuberkulose?	6
Hvordan gis forebyggende TB-behandling?	6
Mulige bivirkninger av medisinen	8

Hva er forebyggende tuberkulosebehandling?

Forebyggende tuberkulosebehandling er medisinsk behandling for personer som er friske, men som er smittet av TB-bakterien (TB er en forkortelse for tuberkulose). Behandlingen gis for å redusere risikoen for at smitten skal gjøre personene syke av tuberkulose senere.

Personer som får forebyggende TB-behandling, er ikke syke av tuberkulose. De kan heller ikke smitte andre med tuberkulose.

Hva vil det si å være smittet av TB-bakterien uten å være syk?

Hos de fleste som blir smittet av TB-bakterier, blir bakteriene liggende i ro i kroppen; man kan si at bakteriene “sover”. Så lenge bakteriene sover, blir du ikke syk. Immunforsvaret sørger da for at bakteriene ikke “våkner”, slik at du holder deg frisk. Som oftest kan man ha TB-bakterier i kroppen hele livet uten å bli syk av dem.

Veldig mange mennesker har sovende TB-bakterier i kroppen: Verdens Helseorganisasjon regner med at rundt 1/4 av verdens befolkning har slike bakterier i seg. Bare et mindretall av disse – ca én av ti – blir syke.

Å være smittet av TB-bakterier uten å være syk kalles å ha latent tuberkulose eller latent tuberkuloseinfeksjon (LTBI).

En person som har latent tuberkulose:

- Er ikke syk av tuberkulose, og kan ikke smitte andre
- Hudtest (Mantoux) eller blodtest viser at personen har sovende TB-bakterier i kroppen
- Prøve fra oppspytt (sputum eller ekspektorat) er negativ, det vil si at den ikke viser noe unormalt

Hvorfor gis TB-medisiner til personer som ikke er syke?

Det er for å redusere risikoen for at sovende TB-bakterier hos personer som er smittet med bakterien, skal våkne og gjøre dem syke senere. Medisinene dreper sovende TB-bakterier i kroppen.

Medisinene gis altså for å redusere risikoen for at man blir syk senere. Å forebygge betyr å hindre. Derfor kalles denne behandlingen forebyggende behandling.

Bør alle som er smittet av TB-bakterien, ta forebyggende behandling?

Nei, bare de som har spesielt stor risiko for å bli syke senere. De som blir anbefalt å ta slik behandling er først og fremst:

- barn og ungdom
- personer med nedsatt immunforsvar
- personer som tar medisiner som svekker immunforsvaret
- personer som har enkelte andre sykdommer (for eksempel diabetes, nyresvikt)
- HIV-positive personer
- personer som ble smittet for mindre enn to år siden

Hos disse kan immunforsvaret være svakt nok til at bakteriene våkner og tuberkulose utvikles. Legen vil derfor ofte anbefale personer som tilhører en eller flere av disse gruppene, å ta forebyggende TB-medisiner. Dette gjelder særlig hvis det er sannsynlig at de ble smittet for mindre enn to år siden. Risikoen for å bli syk er nemlig størst de to første årene etter smitte.

Det hender at man blir anbefalt å ta forebyggende medisiner selv om man ikke tilhører noen av gruppene nevnt over. Det hender også at man ikke blir anbefalt å ta forebyggende medisiner, selv om man tilhører en av disse gruppene. Legen avgjør i hvert enkelt tilfelle om en person skal anbefales å ta forebyggende behandling eller ikke. Legen baserer sin anbefaling på en totalvurdering av personens helsetilstand og situasjon.

Noen av de som er smittet, men som ikke blir anbefalt å ta forebyggende behandling, blir istedenfor anbefalt å gå til jevnlig legekontroller i en periode. Gjennom kontrollene kan legen følge med på personens helsetilstand. Dersom smitten utvikler seg til sykdom, kan legen oppdage dette, og sørge for at behandlingen kommer raskt i gang.

Dersom man får symptomer på tuberkulose, må man oppsøke lege med én gang, og ikke vente til neste kontroll. Symptomer på tuberkulose er:

- hoste i 2–3 uker eller mer
- miste matlyst
- gå ned i vekt (bli tynnere)
- føle seg svak og trett
- feber over noe tid
- svette om natten
- hevelse eller kul på halsen, under armene eller i lysken

Det er mest vanlig å få tuberkulose i lungene, men man kan også få det i andre deler av kroppen. Det er bare lunge-TB som kan være smittsom.

Forebyggende TB-behandling er frivillig. Hvis du velger å ta forebyggende behandling, er det veldig viktig at du gjennomfører hele behandlingen.

Kan jeg få tuberkulose senere i livet selv om jeg har fullført forebyggende TB-behandling?

Forebyggende TB-behandling reduserer risikoen for å få tuberkulose senere i livet, men det gir ingen garanti mot dette. Man regner med at behandlingen mer enn halverer risikoen for å få tuberkulose senere.

Noen få TB-bakterier kan være igjen i kroppen også etter at du har fullført behandlingen. I sjeldne tilfeller kan disse våkne og gjøre deg syk på et senere tidspunkt.

Det er dessuten mulig å bli smittet på nytt av tuberkulose. Forebyggende behandling virker bare på de bakteriene som allerede befinner seg i kroppen når behandlingen tas. Behandlingen beskytter derfor ikke mot å bli smittet på nytt, og kanskje bli syk av “nye” bakterier senere i livet. Du blir altså ikke immun mot tuberkulose av å ta forebyggende behandling.

Hvordan blir man smittet av TB-bakterien?

TB-bakterier spres via luften gjennom små dråper som du ikke kan se. Når vi hoster, nyser eller snakker, spres dråper fra lungene våre ut i luften via nesen og munnen. Dråpene som kommer fra lungene til en person som har smittsom lunge-TB, inneholder TB-bakterier. Når andre puster inn denne luften, kan noen dråper med TB-bakterier følge med og komme ned i lungene deres.



TB-bakterier kan komme inn i kroppen din hvis du puster inn den samme luften som en person som har tuberkulose.

Hvem kan bli smittet av TB-bakterien?

Personer som har hatt **nær kontakt over tid** med noen som har smittsom lunge-TB, er utsatt for å bli smittet av TB-bakterien. Bakterien smitter ikke lett, så det vanligste er at man blir smittet av noen man bor sammen med eller har hatt veldig nær kontakt med over tid. **Man kan ikke bli smittet av en person som har tatt effektive TB-medisiner i to uker.**

Det fins mennesker med tuberkulose i alle land i verden, men tuberkulose er mest utbredt i Asia, Afrika, Latin-Amerika og Øst-Europa. Mennesker som kommer fra disse områdene, har derfor større risiko for å være smittet av tuberkulose.

Man kan bli smittet av TB-bakterien selv om man har tatt BCG-vaksine. BCG-vaksinen beskytter mot alvorlige former for TB-sykdom hos barn, men den gir ingen effektiv beskyttelse mot å bli smittet av TB-bakterier.

Hvorfor er mange redde for tuberkulose?

Frykt for TB-smitte og TB-sykdom skyldes vanligvis mangel på kunnskap. Mange vet for lite om smitten og sykdommen, og om forskjellen på å være smittet og å være syk.

Mangelen på kunnskap fører til frykt og fordommer. Dermed er det mange som holder seg unna, hvis de tror at noen har tuberkulose. De tør kanskje ikke å snakke med dem eller spise sammen med dem, fordi de er redde for å bli smittet. Det kan være vanskelig for andre å forstå at en person som får forebyggende TB-behandling, verken er syk eller kan smitte andre. Når folk har kunnskap om tuberkulose og vet hvordan tuberkulose smitter, vil de føle seg trygge.

Du har ingen plikt til å fortelle andre at du tar forebyggende TB-behandling.

Personer som får forebyggende TB-behandling, er ikke syke av tuberkulose. De kan derfor ikke smitte andre.

Hvordan gis forebyggende TB-behandling?

Hvis du velger å ta forebyggende behandling, vil helsepersonell lage en plan for behandlingen din. Planen vil bli laget i samarbeid med deg, oftest på et møte der både du og tuberkulosekoordinator er til stede. Noen ganger vil også legen fra sykehuset og noen fra kommunehelsetjenesten være med. Møtet holdes før du starter behandling. Du vil få vite hvem du kan spørre hvis det er noe du lurer på mens du går på behandling.



Behandlingsplanmøte

Hvis du ønsker det, kan du ta med deg et familiemedlem eller en venn til møtet. Du har også rett til å få tolk hvis det er behov for det. Tolken bestilles av helsepersonellet.

Forebyggende TB-behandling varer som regel i ca. tre måneder, men noen ganger må man ta medisiner i en lengre periode. Det vanligste er at man tar medisiner hver dag eller en dag i uken. Disse behandlingssoppleggene er likestilte og like gode. Legen/tb-koordinatoren vil snakke med deg om hvilket opplegg som passer best for deg. Du får også beskjed om du skal ta medisinen sammen med mat eller uten mat. Vanligvis skal du ta blodprøver ca. to uker og ca. seks uker etter at du startet behandling.

Noen pasienter får utdelt medisiner for å ta dem selv. For andre pasienter organiseres behandlingen slik at en helsearbeider kommer med medisiner hver dag. Da heter det direkte observert terapi, eller DOT. Noen pasienter får DOT den første tiden, og tar medisinen selv i resten av behandlingsperioden.

Behandling uten DOT

Pasienter som skal ta medisinen selv, får oftest utdelt medisiner for en uke av gangen. Noen synes det går veldig greit å ta medisinen selv, men det kan også være utfordrende å huske å ta medisinen. Det kan være lurt å sette på en alarm eller å skrive huskelapper om når man skal ta medisinen. Hvis du har spørsmål eller er usikker på om du har tatt medisinen på riktig måte, ta kontakt med TB-koordinatoren eller legen din.

Behandling med DOT

DOT-ordningen brukes for å gi pasientene støtte gjennom behandlingsperioden, og å sikre at behandlingen fullføres. Det kan hende du ikke føler for å ta medisinen hver dag, særlig hvis du får bivirkninger. Det kan også være lett å glemme å ta medisinen. For at behandlingen skal virke, må medisinen tas hver dag, og kuren fullføres. Gjennom DOT kan dessuten helsearbeideren følge med på hvordan medisinen virker. Helsearbeideren kan også gi deg råd om behandlingen underveis og om hvordan man kan lindre eventuelle bivirkninger.

Behandlingsopplegget og tidspunkt for å ta medisiner skal tilpasses din hverdag. Helsearbeiderne kan komme hjem til deg med medisiner, eller DOT kan organiseres på en annen måte. I noen tilfeller kan medisinene tas under en videosamtale med helsearbeideren. Snakk med tb-koordinatoren din om hva som kan passe for deg.



Dersom situasjonen eller behovene dine endrer seg i løpet av behandlingsperioden, kan du be om å få en ny behandlingsordning.

Forebyggende TB-medisin kan påvirke effekten av annen medisin

TB-medisiner kan gjøre andre medisiner mindre effektive. Du må derfor fortelle legen din om alle andre medisiner du tar.

P-piller beskytter ikke mot graviditet når du tar medisinen rifampicin

Mens du tar rifampicin må du derfor bruke andre prevensjonsmidler (for eksempel kondomer eller spiral).

Mulige bivirkninger av medisinen

Forebyggende TB-medisiner kan noen ganger gi bivirkninger. Dette betyr at i tillegg til at medisinene bekjemper TB-bakteriene, kan de ha en uønsket effekt i andre deler av kroppen. I dette avsnittet kan du lese mer om bivirkninger og hva du kan gjøre for å lindre dem.

Pasienter reagerer forskjellig på medisinene. **De fleste får ingen problemer under behandlingen**, men noen kan få bivirkninger. Som oftest blir bivirkningene svakere når kroppen har vent seg til medisinene; vanligvis etter ca. to–fire uker. Noen ganger kan bivirkningene forsvinne helt.

Alvorlige bivirkninger er veldig sjeldne, men de kan forekomme. Derfor er det viktig at du forteller om alle plager eller bivirkninger du har; enten til legen din, TB-koordinatoren din, eller en hjemmesykepleier.

I sjeldne tilfeller kan TB-medisiner gi betennelse i leveren (hepatitt). For at legen skal kunne følge med på hvordan leveren din tåler medisinene, skal du ta flere blodprøver i løpet av behandlingen. En sjelden gang hender det at det er nødvendig å avslutte behandlingen, eller å ta en pause.

Oppsøk legen din med én gang hvis det hvite i øynene dine blir gult, du får store magesmerter, du blir veldig kvalm, du kaster opp, du blir veldig slapp, eller du får utslett over store deler av kroppen.

Alkohol: Både forebyggende TB-medisiner og alkohol metaboliseres (“fordøyes”) i leveren. Hvis du drikker alkohol mens du går på forebyggende TB-behandling, øker du risikoen for å få leverskader. Derfor bør du diskutere det med legen din hvis du ønsker å drikke alkohol.

Smertestillende medisiner: Noen typer smertestillende (de som inneholder paracetamol) metaboliseres også i leveren. Hvis du har behov for smertestillende medisiner, må du derfor diskutere med legen din hvor mye du kan ta.

Det er viktig at du fortsetter å ta medisinen din selv om du får bivirkninger som gjør at du føler deg dårlig.

Vanlige bivirkninger

Bivirkningene vi beskriver i dette avsnittet, er ubehagelige, men ikke farlige. Vi presenterer råd fra pasienter og helsearbeidere om hvordan man kan behandle disse bivirkningene uten at det koster mye penger. Rådene kan trygt følges, og de påvirker ikke effekten av TB-medisinene. Snakk med TB-koordinatoren din, legen din eller en hjemmesykepleier hvis disse rådene ikke virker.

De vanligste bivirkningene av TB-medisiner er:

- Kvalme
- Rød urin
- Problemer med fordøyelsen (magesmerter, hard avføring, løs avføring)
- Kløe og utslett
- Feber
- Smerter og hevelser i ledd og kropp
- Nummenhet, prikking og stikking i hender og føtter
- Trøtthet og slapphet
- Hodepine

Kvalme

Medisinene kan gjøre at du blir kvalm og til og med kaster opp. Å spise regelmessig, gjerne lite og ofte, kan hjelpe mot kvalme. Det kan også hjelpe å ta medisinen sammen med litt mat. (Selv om man vanligvis blir anbefalt å ta medisinen på tom mage, er det greit å ta medisinen sammen med litt mat, dersom dette hjelper mot kvalme.) Hvis du er veldig plaget av kvalme, er det også mulig å få medisiner mot kvalmen.



Pasienter har kommet med disse rådene mot kvalme:

- Ta litt ingefær i munnen, eller ha ingefær i te eller mat
- Drikk svart te før du tar medisinen
- Drikk små mengder fruktjuice av og til
- Ta litt lime eller sitron i munnen
- Ta litt sukker i munnen

Rød urin

Alle kroppsvæsker kan bli røde, rosa eller oransje når du tar forebyggende TB-medisiner. Dette er ikke farlig. Grunnen er at medisinen rifampicin inneholder rødt fargestoff.



Magesmerter, hard eller løs avføring

Forebyggende TB-medisiner kan påvirke bakteriene som regulerer fordøyelsen. Dette kan gjøre at noen pasienter får problemer med magen, i form av magesmerter, hard avføring eller løs avføring.

Råd fra pasienter og helsearbeidere om hvordan du kan unngå å få hard avføring:

- Spis tørket frukt, spesielt svsker
- Spis linfrø som har ligget i vann
- Drikk mye vann
- Ta eventuelt midler mot forstoppelse som du får kjøpt på apoteket
- Prøv å være fysisk aktiv

Hvis du har løs avføring, kan disse rådene hjelpe:

- Unngå å drikke melk
- Unngå drikke som inneholder mye sukker
- Spis produkter som inneholder levende melkesyrebakterier
- Ta kapsler med melkesyrebakterier



Kløe og utslett

Noen pasienter som går på forebyggende TB-behandling, får kløe på kroppen. Kløen skyldes en allergisk reaksjon mot medisiner. Snakk med TB-koordinatoren din, legen din eller en hjemmesykepleier hvis du er plaget av slik kløe. Legen kan i noen tilfeller skrive ut medisin mot allergi (antihistamintabletter) som kan hjelpe mot kløen.



Hvis symptomene ikke er altfor plagsomme, kan du prøve disse rådene:

- Bruk mild såpe uten parfyme og hudkrem uten parfyme
- Bruk reseptfri salve som hjelper mot kløe
- Bruk Aloe Vera (direkte fra planten eller i form av hudkrem med Aloe Vera)
- For kløe i underlivet, bruk lett, løstsittende undertøy, helst av bomull

Smerter og hevelser i ledd og kropp

Forebyggende TB-medisiner kan gjøre at noen pasienter får smerter i leddene og ellers i kroppen. Hvis du opplever dette som plagsomt, bør du diskutere det med legen din. Legen kan også gi deg råd om eventuell bruk av smertestillende medisiner. Mange pasienter forteller at de opplever at massasje hjelper mot smerter.

Nummenhet, prikking og stikking i hender og føtter

Noen pasienter føler nummenhet, eller de får en stikkende og prikkende følelse, i hender og føtter. Noen kan også få en følelse av at de har puter under føttene, og kan få problemer med å gå stødig. Dette kalles polynevropati. Det kan forebygges ved at pasienter får vitamin B6 (pyridoksin) sammen med TB-medisinene.



Hodepine

Noen pasienter som tar forebyggende TB-medisiner, får hodepine. Hvis du får slik hodepine, kan det hjelpe å endre tidspunktet for når du tar medisiner. Hvis du ønsker å bruke smertestillende medisiner mot hodepinen, bør du diskutere det med legen din først.

Trøtthet og slapphet

Trøtthet og slapphet kan være en bivirkning av medisiner. Hvis du opplever slike bivirkninger, kan du prøve å ta medisiner før du legger deg om kvelden istedenfor om morgenen. Dette kan for noen redusere plagene.



LHL Internasjonal



LHLs internasjonale tuberkulosestiftelse

Telefon: +47 22 79 92 22
post@lhl-internasjonal.no
www.lhl-internasjonal.no

Folkehelseinstituttet

Telefon: + 47 21 07 70 00
folkehelseinstituttet@fhi.no
www.fhi.no

Forebyggende TB-behandling er frivillig og gratis i Norge.

En person som får forebyggende TB-behandling, har TB-bakterier i kroppen, men er ikke syk av tuberkulose. Han eller hun kan ikke smitte andre med tuberkulose.

Brosjyren er utgitt av LHL Internasjonal og Folkehelseinstituttet
Redaksjonskomite: Ingunn Nordstoga og Mona Drage
Illustrasjoner og lay out: Horisontdesign og Designverket