

## **Immunologisk trombocytopeni (ITP)** <sup>[1]</sup>

### **Footnotes:**

Uppdaterat 2018-08-15  
SE1808869798

### **Tab:**

## **Fakta** <sup>[2]</sup>

ITP är en så kallad autoimmun sjukdom, där immunförsvaret angriper den egna kroppens vävnader och/eller celler. Vid ITP är det trombocyterna som påverkas av kroppens egna immunsystem. När allt fungerar som det ska är det trombocyterna som upptäcker skador i blodkärl och aktiverar funktioner som effektivt stoppar blödning. Samtidigt som benmärgen hindras från att producera nya trombocyter i den takt som krävs så ökar nedbrytningen. Det uppstår en brist på trombocyter (trombocytopeni) och en ökad risk för blödning. Varje år beräknas omkring 300 personer att insjukna i ITP i Sverige och 3 gånger fler lever med sjukdomen, omkring 950 personer. Risken att drabbas ökar med stigande ålder. ITP är vanligare hos kvinnor än män i åldrarna 30 till 60 år, i andra åldersgrupper är det ingen skillnad mellan könen. Få dör av sjukdomen eller av behandlingsrelaterade biverkningar.

Sjukdomen finns i två former, en akut och en kronisk form. Den akuta formen ses främst hos barn och unga och läker oftast ut inom sex månader. Oftast utvecklas ITP efter en virusinfektion. Om sjukdomen inte läker ut på 12 månader definieras den som kronisk. Den kroniska formen drabbar främst vuxna och är antingen primär eller sekundär.

Vid primär ITP har man inte funnit någon bakomliggande orsak till sjukdomen.

Sekundär ITP är orsakad av en bakomliggande sjukdom, infektioner eller mediciner.

Kronisk ITP kräver många gånger behandling för att minska symtomen. Om rätt behandling ges är det däremot sällsynt med allvarliga blödningar vid kronisk sjukdom.

## **Symtom** <sup>[3]</sup>

## Symtom vid ITP

Patienter med ITP har lägre antal trombocyter och då större risk att få blödningar.

Blödningar uppstår främst i huden och i slemhinnor, men i undantagsfall kan blödningar även uppstå i inre organ, inklusive hjärna. Patienter med mycket låga trombocytvärden kan få livshotande blödningar.

## Behandling <sup>[4]</sup>

### Vilka behandlingsalternativ finns för patienter med kronisk ITP?

Det finns flera behandlingsalternativ för patienter med ITP. Gemensamt för behandlingarna är att de verkar genom att öka antalet trombocyter i blodet till en nivå där risken för blödningar är minimal. Detta uppnås antingen genom att dämpa immunförsvaret, och därmed minska nedbrytningen av trombocyter, eller genom att stimulerar produktionen av trombocyter. Då det är svårt att veta vilken av de båda mekanismerna som är av störst betydelse för en enskild patient är det svårt att i förväg veta vilket av behandlingsalternativen som är mest lämpligt.

Vid nydiagnostiserad behandlingskrävande ITP väljs oftast kortison, gammaglobulin eller Anti-Rho(D) som verkar genom att dämpa immunförsvaret. Vid god effekt och om sjukdomen snabbt läker ut behövs oftast ingen annan behandling, men när dessa alternativ inte räcker finns andra möjligheter som splenektomi (borttagande av mjälte), trombopoetin-receptor-agonister eller immunsuppressiv behandling.

---

**Source URL:** <https://www.novartis.se/immunologisk-trombocytopeni-itp>

### Links

[1] <https://www.novartis.se/immunologisk-trombocytopeni-itp>

[2] <https://www.novartis.se/immunologisk-trombocytopeni-itp#tab-1>

[3] <https://www.novartis.se/immunologisk-trombocytopeni-itp#tab-2>

[4] <https://www.novartis.se/immunologisk-trombocytopeni-itp#tab-3>