



Juli 2026

Urinsyregigt – Arthritis urica

Du har fået stillet diagnosen arthritis urica, som også på dansk kaldes urinsyregigt. Sygdommen er hyppig og rammer op til 5% af befolkningen. Mænd rammes oftere end kvinder. Hos kvinder ses sygdommen oftest efter overgangsalderen. Hyppigheden stiger med alderen.

Hvad er urinsyre?

Urinsyre er et affaldsstof. Det dannes ved nedbrydning af kroppens egne gamle celler og den mad, vi spiser. Vi kommer af med urinsyren gennem nyrerne og urinen. Urinsyre ophobes i kroppen, hvis man udskiller mindre end det man danner og indtager med kosten.

Hvad kan årsagerne være til høj urinsyre?

Stort kalorieindtag, overvægt, type 2 sukkersyge, forhøjet blodtryk og/eller behandling med vanddrivende medicin kan give høj urinsyre. Det kan også være arveligt betinget.

Hvad er urinsyregigt?

Er der for meget urinsyre i kroppen, aflejres dette, ofte i og omkring led og sener og kan udfældes som uratkrystaller. Tilstedeværelse af uratkrystaller i leddet medfører en kraftig betændelsesreaktion og der opstår smerter, hævelse, rødme og varme af leddet. Podagra er den tilstand, hvor storetåen rammes, men alle led kan rammes. Anfaldet aftager typisk over 1-2 uger.

Nogle oplever kun enkelte anfald. Men de fleste oplever gentagne anfald, og ofte med større og større hyppighed. Anfald kan komme så hyppigt, at der næsten er tale om konstante symptomer.

Hvad kan udløse et anfald af urinsyregigt?

Indtag af alkohol (især øl), fruktose (sodavand, saft og juice) samt kødrige måltider (oksekød, indmad og skaldyr) kan udløse et anfald. Et anfald kan også udløses af væskemangel og hård fysisk belastning. Anfaldet skyldes, at mængden af urinsyre stiger og der dannes krystaller i leddet. Men tit kommer et anfald uden nogen særlig grund.

Hvad kan man gøre for at nedsætte risikoen for urinsyregigt?

Er man overvægtig, er det virkningsfuldt at tabe sig. Det anbefales at spise flere grøntsager, magert kød, fisk og fedtfattige mælkeprodukter. Man skal følge sundhedsstyrelsens råd om alkohol: højst 10 genstande om ugen (undgå øl). Begrænse indtaget af sodavand/saft/juice.

Hvordan behandles sygdommen?

Hvis man ikke behandler tilstanden, vil urinsyredepoterne tiltage i størrelse. Det kan vise sig som kroniske urinsyreknuder (tophi). Der kan også gradvist ske ødelæggelse af leddet (erosion) og nyrefunktionen kan blive nedsat.



Juli 2026

Målet med behandlingen er både at dæmpe det akutte gigtanfald, men også at forbygge nye anfald ved at øge udskillelsen af urinsyre.

Forebyggende behandling/urinsyrenedsættende behandling

Målet med den forebyggende behandling er at få urinsyreværdien ned under 0.36mmol/L og nogle gange under 0.30mmol/L. Herved sker der ikke længere aflejringer af urinsyre og man begynder at udskille den overskydende urinsyre, som er aflejret i kroppen. Ved den rette behandling kan man således ofte helt slippe af med urinsyre gigt efter 3-6 måneder, men det er ikke ualmindeligt, at det kan tage op til 1 år, hvis urinsyredepoterne er store. Behandlingen er principielt livslang.

Allopurinol hæmmer dannelsen af urinsyre og er førstevalgsbehandlingen. Er Allopurinol ikke effektivt nok, eller tåles det ikke, er der alternativer f.eks. Febuxostat (Adenuric),

Medicinen tages en gang om dagen. Dosis vil løbende blive justeret indtil urinsyretallet er faldet tilstrækkeligt. Bivirkninger til Allopurinol er sjældne, men nogle oplever et kløende hududslæt. Hvis dette forekommer, skal du kontakte læge og behandlingen stoppes.

Blodprøvekontrol: For at følge behandlingen, skal du have foretaget blodprøver regelmæssigt. Typisk hver 4-6 uge indtil dit urinsyreigtal er faldet tilstrækkeligt.

Akut behandling/anfaldsbehandling

Colchicin bruges som førstevalg til behandling af et akut urinsyre gigtanfald. Colchicin hæmmer betændelsestilstanden i leddet effektivt og kan derfor hurtigt dæmpe smerter og hævelse. Dosis vil typisk være 1 tablet 1-3 x dagligt. Den mest almindelige bivirkning er kvalme og diarre og man skal være forsigtig ved nedsat nyrefunktion.

NSAID-præparater - også kaldet gigtmedicin, er også effektive til at hæmme betændelsestilstanden i leddet. Det er f.eks. Ibuprofen (400-600 mg x 3-4 dagligt) eller Naproxen (500 mg x 2 dagligt). Man skal være forsigtig hvis man har tendens til mavesår, hjerte-kar-sygdom, forhøjet blodtryk og nyresygdom.

Binyrebarkhormon som tablet (Prednisolon) eller som injektionsbehandling i det angrebne led er også effektivt til at dæmpe betændelsesreaktionen og derved gigtanfaldet.

Hvorfor kommer der nogle gange flere gigtanfald når man starter urinsyrenedsættende behandling?

Når behandlingen med urinsyrenedsættende medicin påbegyndes, er der en øget risiko for at udvikle urinsyre gigtanfald. Årsagen er, at urinsyreflejringer i kroppen begynder at opløses og urinsyren lettere kommer ud i leddene. Man behandler derfor ofte med Colchicin (1 tablet x 1-2 dagligt) de første 3-6 måneder for at undgå disse anfald i opstartsfasen.

Det er VIGTIGT at man IKKE stopper den urinsyrenedsættende behandling under et gigtanfald, men i stedet behandler det akutte anfald.

Hvad sker der, hvis man stopper med at tage den urinsyrenedsættende medicin?



For yderligere oplysninger

www.medicin.dk

[illegible]