



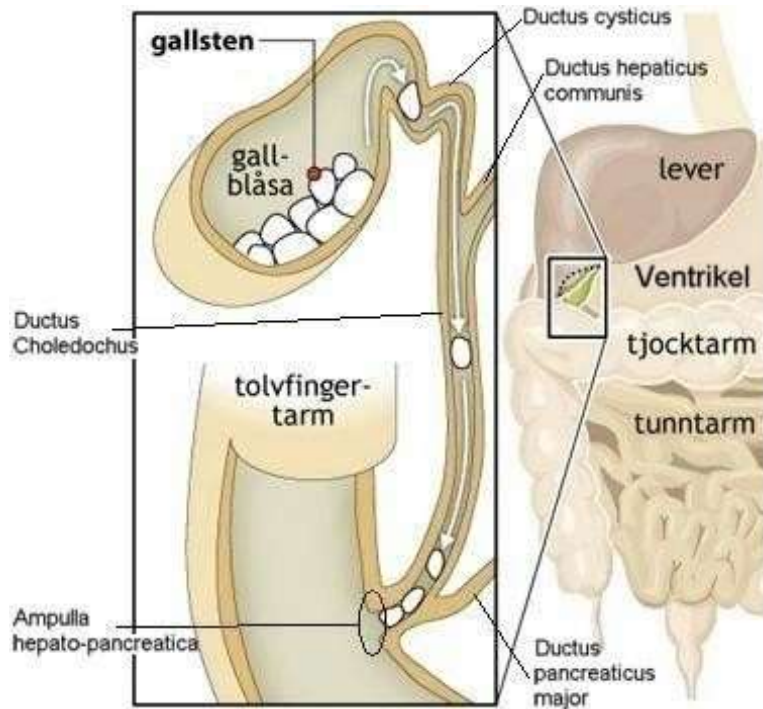
the33



GALLSTEN

## Allmänt

Gallsten är det använda benämningen för konkrement som bildas i gallvägarna eller i gallblåsan.



Gallsten bildas när galla komponenter aggregera och genomgår konkretion. När en sten bildas i gallblåsan, kallas det **cholecystolithiasis** medan en sten som bildas i den gemensamma gallgången, kallas det **Choledocholithiasis**.

Stenar varierar i storlek från kornig galla till golfboll-stor konkrement, och kan uppträda som en enda stor sten eller flera stenar.

1

## ICD-10

K80.2

## Patofysiologi

Orsaken är okänd men det finns flera identifierade riskfaktorer.

Riskfaktorer för stenbildning är kvinnligt kön, graviditet, övervikt, ålder och hereditet för gallstenar.

En viktig tumregel (**5F**) som man skall alltid ha till minnet på akuten när patienten söker in för svåra smärtor i övrebuken.

5F innefattar följande anamnes fynd:

- Female (kvinnlig kön)
- Family history (hereditet för gallstenar)
- Fat (övervikt)
- Fertile (fertil)
- Forty (ålder >40 år)

## Symtom

Starka smärtor med påverkad patient som **har svårt att vara stilla** i samband med sten smärtor (tillskillnad från njursten patienter), ofta samtida kräkningar. Smärtorna utlöses ofta av fet mat, men även äpple, morot och är väldigt individuella. Man kan ha typiska koliksmärtor utan påvisbara gallstenar.

Vissa fall av gallvägssjukdom uppvisar mer en dyspepsiliknande bild med illamående molvärk och spänningskänsla i buken.

## Diff.diagnoser

- Dyspepsi
- Ulcus
- IBS
- Gastroesofagal reflux
- Obstipation
- Mb Crohn
- Njursten
- Pyelonefrit
- Basal pneumoni/pleurit
- Ischemisk hjärtsjukdom
- Ileus
- Aorta aneurysm

## Diagnostik

Ultraljud galla för att påvisa stenar, bedöma gallgångarnas vidd och gallblåseväggens tjocklek.

ERCP påvisar gallvägskonkrement samt andra orsaker till gallvägshinder. Man kan även ta leverstatus och CRP.

### Komplikationer till gallsten:

**Akut kolecystit:** Initialt symtom såsom gallkolik.

Efter hand molvärk under höger revbensbåge, palpömheter och feber.

**Akut kolangit:** Buksmärta, ikterus, frysningar och/eller feber.

**Akut pankreatit:**

**Gallperitonit:** Kemisk eller bakteriell vid perforation.

**Gallstensileus.**

## Behandling

### **Akut gallkolik:**

På mottagning ges 75 mg Diklofenak i.v. eventuellt ytterligare 50 mg vid svag effekt.

Om allergi mot NSAID eller otillräcklig effekt ges opioid preparat. I hemmiljö motsvarande i stolpillers. Utebliven effekt innebär kirurgremiss.

Lätta gallstensbesvär: Diet-råd (undvika fet mat, äpplen), smärtlindring med Paracetamol och/eller NSAID.

Upprepade samt långvariga besvär remitteras för kirurgiskt åtgärdande. Om år mellan besvär föreligger ingen operationsindikation. Om gallgångskonkrement bör de alltid åtgärdas p.g.a. risk för komplikationer som gallstas, kolangit och pankreatit.

***Akut kolecystit:***

Remiss till kirurgklinik vid feber eller febertoppar.

Parenteral nutrition, NSAID, antibiotika (hos äldre patienter eller vid feber) och ställningstagande till akut kolecystektomi (vid gallblåsestenar) resp. endoskopisk sfinkterotomi och stenextraktion (vid gallgångsstenar). Laparoskopisk teknik används i första hand.

Gallstenar kan med dagens medel inte lösas medikamentellt, "stötsbehandling" är inte heller i dagsläget aktuellt som behandling.

Asymtomatiska gallstenar åtgärdas inte.