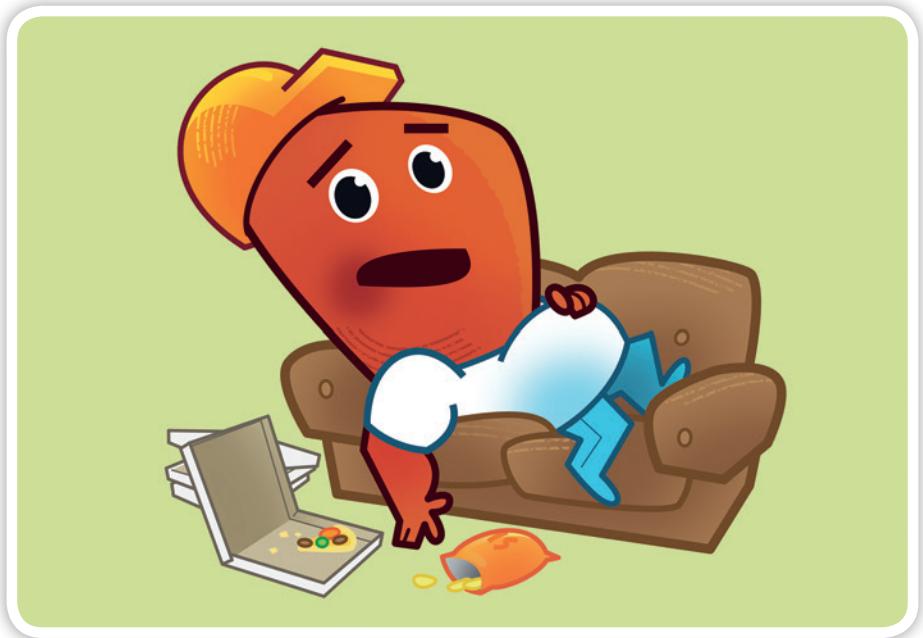


Rasvamaksa

Rasvamaksa tarkoittaa rasvan kertymistä maksasoluihin. Ylipaino, varsinkin vyötärölihavuus, on merkittävin rasvamaksan aiheuttaja. Rasvamaksan hoidossa ensisijainen keino on painonpudotus.



4/2016

Munuais- ja maksaliitto tukee sairastuneita ja elinsiirron saaneita sekä heidän läheisiään. Liitto jakaa luotettavaa tietoa sairauksista ja niiden hoidosta. Jäsenedistyksissä voi tavata muita saman kokeneita.



Munuais- ja maksaliitto
NJUR- OCH LEVERFÖRBUNDET

www.muma.fi • www.munuainen.fi • www.maksa.fi

MAHTIMAKSA!

Mahtimaksa korjaa, varastoi ja puhdistaa.

Maksa on kehon monitoimikone. Sillä on yli 500 tehtävää. Se paiskii hommia urakalla. Uupumuksen merkit huomaa usein vasta, kun maksa on jo vaurioitunut. Oireiden ilmaantuessa vajaatoiminta saattaa olla pitkällä.

Ole kunnan työnantaja. Huolehdi maksan hyvinvoinnista ennen kuin on myöhäistä. Helpota maksan urakkaa terveillä elintavoilla: vältä ylipainoa, vähennä alkoholia, liiku ja annostelee lääkkeit oikein



MAKSAN TEHTÄVÄT

1. Hajottaa lääkkeitä ja alkoholia
2. Varastoi vitamiineja, sokeria ja rasvaa
3. Tuottaa proteiinia ja edistää paranemista
4. Erittää sappea ruuansulatuksen

Lisää mahtimaksasta:

www.mahtimaksa.fi

Rasvamaksa

Rasvamaksa tarkoittaa rasvan kertymistä maksasoluihin. Rasvamaksasta puhutaan kun yli viisi prosenttia maksakudoksesta koostuu rasvasoluista. Rasvan kertyminen maksaan aiheuttaa sen laajenemisen. Maksa voi suurentua jopa useita kiloja.

Rasvamaksa on Suomen yleisin maksasairaus ja sitä esiintyy jopa neljäsosalla aikuisväestöstä.

Ylipaino, varsinkin vyötärölihavuus, on merkittävin rasvamaksan aiheuttaja, mutta sitä esiintyy myös normaalipainoisilla. Ylipainoisista joka kolmannella on rasvamaksa. Jo pienikin ylipaino voi aiheuttaa rasvan

kertymistä maksaan, mutta riski kasvaa suhteessa ylipainon määrään.

Rasvamaksa on yleisempi miehillä. Naisilla rasvamaksa kehittyy miehiä useammin kirroosiasteelle. Eniten rasvamaksaa on kuitenkin ikääntyneillä, joilla on ylipainoa, mutta sitä todetaan myös jo alle kouluikäisillä lapsilla.





Rasvamaksan syyt

Rasvamaksa jaetaan kahteen tyyppiin: ei-alkoholiperäiseen rasvamaksaan (NAFLD= non-alcoholic fatty liver disease) ja alkoholin aiheuttamaan rasvamaksaan. Lähes 70 prosentissa tapauksista rasvamaksa ei johdu runsaasta alkoholinkäytöstä.

Rasvamaksaa sairastavista vain noin kolmasosa on alkoholin riskikäyttäjiä. Mikäli maksassa on rasvan kertymisen lisäksi tulehdusta, puhutaan ei-alkoholiperäisestä steatohepatiitista (NASH = non-alcoholic steatohepatitis).

Rasvamaksa on vahvasti yhteydessä metabolisiin häiriöihin kuten tyypin 2 diabetekseen, rasva-aineenvaihdunnan häiriöihin ja verenpainetautiin. Diabetes- ja metabolista oireyhtymää sairastavilla on suurentunut riski saada rasvamaksa. Metabolista oireyhtymää sairastavilla on todettu jopa nelinkertainen määrä rasvaa maksassa verrattuna terveisiin henkilöihin.

Yleisin rasvamaksan syy on ylipaino, ja erityisesti vyötärölihavuus. Perinnöllisistä syistä alttius rasvan kertymiseen on yksilöllistä. Osa ihmisistä sietää ylipainoa ilman maksan rasvoittumista, mutta kos-

ka perinnöllinen taipumus on hyvin yleistä, useimmilla selvä vyötärölle keskittynyt ylipaino alkaa rasvoittaa maksaa. Rasvamaksaa on myös normaalipainoisilla, jos rasva on kertynyt omenamaisesti vyötärön seudulle.

Rasvamaksan voi aiheuttaa myös esimerkiksi raskaus, nopea laihdutus, ravitsemushäiriöt, liiallinen hedelmäsokerin käyttö, krooniset infektiot tai jotkut lääkkeet.

Tavallisin alkoholin aiheuttama muutos maksassa on maksasolujen rasvoittuminen. Jo yksi suuri alkoholiannos lisää maksan rasvaisuutta, mutta juomisen loputtua maksa palautuu hyvin pian normaalksi. Vain pieni osa alkoholin riskikäyttäjistä sairastuu alkoholikirroosiin, mutta lähes kaikki riskikäyttäjät saavat kuitenkin rasvamaksan, osa vielä alkoholihepatiitinkin.

Rasvamaksan oireet

Maksan rasvoittuminen ei yleensä aiheuta oireita ennen kuin maksan toiminta on jo heikentynyt.

Huomattavasti suurentunut maksa voi aiheuttaa epämiellyttäviä tuntemuksia oikealla puolella ylävatsaa. Osalla rasvamaksaan sairastuneista on jatkuvaa ylävatsavaivaa ja he ovat kroonisesti väsyneitä. Näin on varsinkin henkilöillä, joilla on myös tulehdusta maksassa (NASH).

Myös alkoholin aiheuttama rasvamaksa on oireeton. Alkoholiirroosikin saattaa kehittyä vähitellen aiheuttamatta oireita

ennen kuin se aiheuttaa komplikaatioita tai ilmenee merkkejä maksan vajaatoiminnasta.

Maksan vajaatoiminnan ja maksakirroosin komplikaatioiden merkkejä ovat nesteen kertyminen vastaonteloon, ruokatorvikohjujen vuoto ja verioksennus, keltaisuus, lihaskato, mustelmat, impotenssi tai kuu-kautishäiriöt.

Rasvamaksan toteaminen

Rasvamaksa on tärkeä havaita ajoissa, jotta sen etenemiseen voidaan puuttua.

Hoitamattomana rasvan kertyminen maksaan voi vaurioittaa sitä. Se lisää myös riskiä sairastua sydän- ja verisuonisairauksiin.

Rasvamaksaa ei voi todeta ilman tutkimuksia, mutta selvästi ylipainoisen henkilön kohdalla sitä on aina syytä epäillä. Useasti rasvamaksa todetaan, kun aletaan etsiä syytä esimerkiksi terveystarkastuksessa havaittuihin koholla oleviin maksa-arvoihin. Elämäntapojen, alkoholin käytön ja lääkkeiden käytön kartoittamisen lisäksi lasketaan painoindeksi. Jos verestä mitattujen maksakokeiden arvot ovat vyötärölihavalla henkilöillä 2–3 kertaa yli normaalin, on hänellä todennäköisesti rasvamaksa.

Kun selvitetään kohonneiden maksa-arvojen syytä, on tärkeää sulkea pois muun muassa autoimmuunisairaus, virushepatiitti tai maksan kertymänsairaus sekä maksan

tai sappiteiden rakenteelliset muutokset esimerkiksi maksan ultraäänitutkimuksella.

Lääkärin tekemällä tutkimuksella selvitetään, onko maksa suurentunut. Rasvoittunut maksa saattaa olla suurentunut, mutta kirroosin loppuvaiheessa maksa on pieni. Ylävatsan ja maksan ultraäänitutkimuksessa rasvamaksa tunnistetaan maksan runsaskaisuudesta. Maksan rasvoittumisasetta voidaan arvioida myös tietokonetomografialla ja magneettikuvauksella. Maksabiopsia eli koepalan ottaminen maksasta on varmin keino diagnoosin varmistamiseen. Se sulkee samalla pois muut hoitoa vaativat maksasairaudet ja mahdollistaa tulehduksen ja sairauden etenemisen selvittämisen.

Rasvamaksan vaiheet

Rasvamaksa voi johtaa tulehdukseen, sidekudoksen muodostumiseen maksaan ja maksakirroosiin.

Pelkkä rasvamaksa on ennusteeltaan hyvä. Jos maksassa on rasvan lisäksi tulehdusreaktio eli steatohepatiitti, tilanne on vakavampi. Silloin maksaan voi muodostua tulehduksen seurauksena sidekudosta eli fibroosia, mikä osalla henkilöistä voi kehittyä maksakirroosiksi. Maksakirroosiin liittyy aina maksasyövän riski. Vaikea maksan rasvoittuminen lisää tulehdusriskiä, mutta myös perinnöllisyys vaikuttaa.

Maksakirroosi on maksasairauden loppuvaihe. Se voidaan todeta varmasti vain biopsialla eli ottamalla maksasta koepala. Suomessa yli 90 % maksakirrooseista on alkoholin aiheuttamia. Kirroosi voi kehittyä myös niille, joiden rasvamaksan syytä on muu kuin alkoholi. Naiset sairastuvat maksakirroosiin miehiä helpommin. Myös geneettisillä tekijöillä on merkitystä.

Hoito

Rasvamaksan hoidossa ensisijainen tavoite on painonpudotus. Laihduttaminen vaikuttaa nopeasti maksan kuntoon, mutta painonpudotuksen tulisi silti olla maltillista. Sopiva vauhti on 1-2 kiloa kuukaudessa.

Kymmenen prosentin painonlasku pienentää maksan kokoa ja rasvan määrä maksassa vähenee suhteellisesti enemmän kuin kehon muissa osissa.

Laihtumisen kulmakivenä ovat ruokavalio- muutokset ja liikunnan lisääminen. Liikunta yksinäänkin hillitsee rasvan kertymistä maksaan, vaikka paino ei putoaisikaan. Ruokamäärän hallinta on tärkeintä. Ruokavalion keventäminen, kovan eläinrasvan vähentäminen ja kasviöljyn suosiminen on eduksi rasvamaksaa sairastaville. Vähähiilihydraattisesta ruokavaliosta ei ole tutkimnäyttöä.

Rasvamaksaan ei ole lääkehoitoa. Jos rasvamaksaan on kertynyt tulehdusta, voidaan lääkehoitona käyttää insuliiniresistenssin hoitoon tarkoitettuja lääkkeitä, kuten metformiinia ja insuliiniherkkeitä. Elintapamuutosten lisäksi mahdollisten muiden sairauksien, esimerkiksi diabe-

teksen ja rasva-aineenvaihdunnan häiriöiden, hyvä hoito on tärkeää.

Jos kyseessä on alkoholin käyttöön liittyvä rasvamaksa, on alkoholin käyttö lopetettava. Alkoholi rasittaa maksaa aina, minkä vuoksi sen kulutus on hyvä pitää kohtuullisena.

Fibroosia parantavaa lääkehoitoa ei ole, mutta pyrkimyksenä on kuitenkin estää taudin eteneminen kirroosiksi. Jos kirroosin altistustekijä poistuu, sen kehitys voi pysähtyä ja maksan toimintakyky paranee. Jos altistava tekijä kuitenkin säilyy, tai kirroosi on edennyt pitkälle ja on havaittavissa maksan vajaatoimintaa, maksan toipuminen on epätodennäköisempää. Kirroosia sairastavilla on aina lisääntynyt riski saada maksasolusyöpä. Rasvamaksan aiheuttama kirroosi voi joskus johtaa niin vakavaan maksan vajaatoimintaan, että ainoa hoitomuoto on maksansiirto. Maksasolusyövän hoitona voi olla maksan osapoisto tai maksansiirto.

Rasvamaksan synnyn voi ehkäistä terveillä elämäntavoilla

- Pidä paino normaalina.
- Vältä varsinkin vyötärölle kerääntynyttä rasvaa.
- Liikunta hillitsee rasvan kertymistä maksaan, vaikka paino ei putoaisikaan.
- Vältä rasvaisia ruokia.
- Vältä liiallista hedelmäsokerin käyttöä.
- Pidä alkoholinkäyttö kohtuullisena.



Painonhallinta on elämäntapavalinta

- Unohda laihdutuskuurit ja pikaratkaisut.
- Säännöllinen ateriarytmi pitää nälän ja napostelun kurissa.
- Lautasmalli on ruokavalion perusta.
- Liikunta on yksinään huono laihduttaja, mutta se tehostaa painonpudotusta yhdessä oikean ruokavalion kanssa.

Esitteen asiantuntijana on toiminut sisätautien ja gastroenterologian erikoislääkäri Urpo Nieminen, HUS

Munuais- ja maksaliitto

Munuais- ja maksaliitto tukee sairastuneita ja elinsiirron saaneita sekä heidän läheisiään. Jäsenyhdistyksissä voi tavata muita saman kokeineita. Liittoon kuuluu 19 jäsenyhdistystä, joissa on yhteensä 6000 henkilöjäsentä. Yhdistyksen jäseneksi voi liittyä kuka tahansa toiminnasta kiinnostunut. Liittyminen on paras tapa tukea liiton ja yhdistyksen tavoitteita ja toimintaa.

Tietoa

Sairauteen sopeutuminen vaatii tietoa ja uusien asioiden oppimista. Liitto jakaa luotettavaa tietoa munuais- ja maksasairauksista ja niiden hoidosta sekä elinsiirroista. Liitto tekee sairastuneiden tilannetta tunnetuksi ja poistaa ennakkoluuloja.

Toivoa

Liitto välittää vertaistukea ja mahdollisuuden jakaa kokemuksia. Vapaaehtoistoiminta lisää omaa ja läheisten hyvinvointia sekä luo yhteenkuuluvuutta. Yhdistys antaa elämän suurissa muutoksissa ystävyyttä ja paikan toimia.

Tukea

Muuttunut elämäntilanne vaatii uusia keinoja selviytyä arjesta. Liitto tukee kuntoutumista, järjestää sopeutumisvalmennuskursseja ja antaa neuvoja sosiaaliturvasta. Yhdistyksen virkistystapahtumissa huvi ja hyöty yhdistyvät.

Munuais- ja maksaliitto

Ratamestarinkatu 7 A, 00520 Helsinki
010 582 1810 (klo 10–14)
www.muma.fi