

# FIBRER

## på gott och ont vid IBS



Att få i sig tillräckligt med fibrer har stor betydelse för hälsan och inte minst för bra mag-tarmfunktion. Fibrer kan dock vara på gott och ont för någon som lider av IBS.

TEXT: MIKAELA BJERRING, NÄRINGSTERAPEUT OCH HÄLSOSKRIBENT

**K**olhydrater från växtriket som inte kan brytas ner av tarmens enzymer under matsmältningen kallas kostfibrer. De kan inte tas upp i tunntarmen, ger ingen energi och når tjocktarmen osmälta. De vanligaste fibertyperna är cellulosa,

hemicellulosa, pektin och lignin, och man skiljer på lösliga och olösliga fibrer. Fibrer ger oss ingen näring, men stödjer många viktiga kroppsfunctioner. Att vi får i oss tillräckligt med fibrer har därmed stor betydelse för vårt välmående. De hjälper tarmarna att fungera normalt, bidrar till att föra bort slagg och toxiner samt ökar tillväxten av goda tarmbakterier. Kostfibrer kan även bidra till att hålla blodfetterna låga, ge ett jämnare blodsocker och en ökad mättnadskänsla, vilket kan främja viktkontroll.

För någon med IBS kan dock fibrer i många fall göra lika mycket skada som nytta. De flesta med IBS kan trots allt dra

fördel av ett måttligt intag av kostfibrer genom att med hänsyn till symtombild och hur man reagerar individuellt anpassa vilka fiberkällor som inkluderas i kosten.

### VAD ÄR IBS?

IBS är en förkortning av engelskans irritable bowel syndrome och betyder lättretad eller överkänslig tarm. Det är en funktionell magsjukdom där tarmarna inte riktigt fungerar som de ska, utan har ett stort rörelsemönster med ändrad känslighet och sammandragningar i tjocktarmen som ger magproblem och förändrad avföring. Vanliga symtom vid IBS är magsmärter, gaser, uppblåsthet och förändrad tarmfunktion som kan ge diarré och/eller förstoppning. IBS-patienter är en heterogen grupp inom vilken typ och grad av symtom varierar stort mellan olika individer. Det finns därför ett sätt att gruppera IBS-patienter utifrån vilka besvär de upplever. Denna indelning sker utifrån en standardiserad skala för avföringens konsistens – Bristol Stool Form Scale:<sup>1</sup>

► **IBS-C** (förstoppningsdominerad IBS) karaktäriseras av förstoppning som kan vara i alltifrån några dagar till över en vecka. Symtomen vid IBS-C är regelbundna problem med oregelbunden tarmtömning med hård avföring av typ #1 eller #2 på Bristol stool chart där man tvingas krysta vid toalettbesöket.

► **IBS-D** (diarrédominerad IBS) karaktäriseras av lös eller vattnig avföring av typ #5, #6, eller #7 på Bristol Stool chart med frekventa toalettbesök och behov av att snabbt gå på toaletten.

► **IBS-M** (varierar mellan diarré och förstoppning) kallas ibland även för IBS-A (alternerande). De allra flesta har mestadels av tiden en dominerande typ av avföring, men det är inte ovanligt att vara förstoppad en period för att därefter ha diarré.

► **IBS-U** (unsubtyped IBS) – här är avföringsmönstret för avvikande för att passa in i någon av de andra grupperna.

#### LÖSLIGA OCH OLÖSLIGA FIBRER

Fibrer delas in i två huvudgrupper beroende på om de är lösliga (vattenlösliga) eller olösliga (icke vattenlösliga).

De lösliga fibrerna är gelbildande och fungerar som en svamp som absorberar överskott av kolesterol i kroppen, vilket då hjälper till att sänka blodkolesterol genom att föra ut det via avföringen. Lösliga fibrer bidrar till att bromsa matsmältningen. På så sätt ges tarmen gott om tid att ta upp näringen. De gör även att vi känner oss mätta längre. De hjälper även till att transportera bort toxiner och slagg i tarmen. Lösliga fibrer saktar också ner frisläppningen av glukos i blodet, vilket bidrar till ett jämnare blodsocker.

Lösliga fibrer kan i motsats till de olösliga fibrerna jäsas av bakterier, främst i tjocktarmen. Jäsningen leder till produktion av kortkedjiga fettsyror (t.ex. butyrat) som har antiinflammatoriska egenskaper som skulle kunna ha en positiv effekt vid IBS.<sup>2</sup> Jäsningen kan även påverka vilka sorters bakterier som trivs i tarmen, bidra med en prebiotisk effekt och skapa en mer gynnsam bakterieflora.<sup>2</sup> Med undantag för psylliumfibrer har lösliga fibrer inte laxerande effekt.

Olösliga fibrer är kostfibrer som inte löser sig i vätska eller

## De icke vattenlösliga fibrerna hjälper även tarmarna att hålla sig i bra form genom att skrubba dem rena från giftigt material och ta hand om restprodukter i kroppen

bildar en gel. Dessa fibrer absorberar vatten, vilket ökar volymen på tarminnehållet. Det bidrar till att öka rörelserna i tarmen. De icke vattenlösliga fibrerna hjälper även tarmarna att hålla sig i bra form genom att skrubba dem rena från giftigt material och ta hand om restprodukter i kroppen. När de olösliga fibrerna binder till sig vätska blir tarminnehållet även mjukare, vilket bidrar till att innehållet kan passera snabbare. Olösliga fibrer har laxerande effekt, vilket kan motverka trög mage och förstoppning. Om man upplever uppblåsthet och buksmärta är det dock vanligtvis olösliga fibrer som är problemet. Det är mindre sannolikt att lösliga fibrer orsakar besvär, men reaktionen kan vara motsatt hos vissa personer.

#### INTAG AV KOSTFIBER VID IBS

Även om ett ökat intag av kostfibrer länge ansetts förbättra tillståndet vid IBS, särskilt IBS-C, har denna syn i stor utsträckning nu förändrats.<sup>3</sup> Hos vissa IBS-patienter kan intag av fibrer förvärra symtomen och öka uppblåsthet, buksmärter och andra obehag.<sup>4,5</sup> Fokus bör istället ligga på rätt fiberkälla utifrån hur man reagerar individuellt. Effekten av fibrer vid IBS har främst diskuterats med fokus på lösliga och olösliga fibrer, med rekommendationen att öka intaget av lösliga fibrer och minska intaget av olösliga fibrer.<sup>4</sup> Detta synsätt anses inte längre vara helt korrekt.<sup>6</sup> Fiberrika livsmedel som psyllium eller havre har båda fördelar och de flesta växtbaserade livsmedel innehåller en kombination utav både lösliga och olösliga fibrer.<sup>7</sup>

Ett lämpligt tillvägagångssätt för att bestämma klassificeringen av fibrer borde därför inte vara baserat enbart på löslighet utan även ta hänsyn till fermenterbarhet, viskositet och gelbildning enligt följande: olöslig, dåligt fermenterad (t.ex. vetekli), löslig, ickeviskös, lättjäst (texinulin), löslig viskös/gelformning, lätt fermenterad (t.ex. p-glukan) och löslig viskös/gelformning, icke-fermenterad (t.ex. psyllium).<sup>8</sup> De lätt fermenterade fibrerna kan leda till snabb gasbildning, medan de dåligt fermenterade och icke-fermenterade fibrerna ofta resulterar i mindre väderspänningar.<sup>8</sup>

Fibrers roll vid IBS och hur det påverkar är en pågående debatt i vilken mycket motstridiga studieresultat visats. En bidragande orsak till varierande resultat i studier är troligtvis att det i de flesta studierna inte har tagits någon större hänsyn till vilken typ av IBS patienten har eller till individernas övriga kostvanor och livsstil.

En systematisk granskning utvärderade tolv randomiserade kontrollerade studier som involverade 621 IBS-patienter. Man fann ingen fördelaktig effekt av varken lösliga fibrer eller olösliga fibrer jämfört med placebo för att förbättra buksmärta, global bedömning eller symtomresultat.<sup>9</sup>

En senare systematisk granskning och metaanalys utifrån fjorton randomiserade kontrollerade studier där sammanlagt 906 patienter ingick, visade däremot att lösliga fibrer såsom psyllium kan ha fördelaktiga effekter vid IBS, medan olösliga

fibrer som kli inte verkar vara fördelaktiga utan till och med kan förvärra symtomen.<sup>4</sup>

Dessa resultat tyder på att lösliga viskösa fibrer med låg fermenteringshastighet som t.ex. psyllium skulle vara mest lämpade för både förstoppning och diarré hos IBS-patienter.<sup>7</sup> Patienter med IBS-C kan även prova att lägga till linfrö i kosten under en period på 3–6 månader för att se om några förbättringar av symtom upplevs. Linfrö är en rik källa till kostfibrer och tidigare studier har visat att 6–24 gram per dag gradvis kan lindra problem med förstoppning, buksmärta och uppblåsthet vid IBS-C under en period på tre månader.<sup>6</sup>

Det finns inga optimala rekommenderade intag av fibrer vid IBS, så man får helt enkelt prova sig fram till vilka kostkällor och vilken mängd som är lämplig utifrån hur ens mage reagerar. Vad man dock har sett är att en gradvis ökning av det totala intaget av kostfiber (naturligt förekommande och kompletterad) till en måldos på 20–30 gram per dag i många fall kan vara lämplig.<sup>10</sup> Ett plötsligt ökat intag av fibrer kan öka gasbildningen tillfälligt. Det kan därför vara bra med en långsam och successiv upptrappning så att magen vänjer sig.

Mikaela kan nås på: [passionforhalsa@gmail.com](mailto:passionforhalsa@gmail.com)  
För referenser: [www.naringsmedicinstidskrift.se](http://www.naringsmedicinstidskrift.se)



*sd fy gas dif gd  
slyf gsdalif  
gsdalifug dsalif  
gdsalifug  
adslifugadslifugds  
a fgsdalifug*

1/2-sida  
198 x 128,5 mm