

# AFTONBLADET

1 2 3

Textstorlek:



Madelene mådde allt sämre. Började kräkas på morgnarna och hade en ganska konstant sug efter salt. Då skulle hon utredas för anorexi. Hon hamnade även på vuxenpsykiatri för att prata om hennes ätstörningar, gå i KBT och lära sig att äta. – Det var hela tiden mitt fel.

Foto: PONTUS ORRE

## Anorexi och utbrändhet var livsfarlig sjukdom

Madelene, 38: Läkarna sa att jag vaknat upp från de döda

**När Madelene Karlsson, 38, rasade i vikt och var alldeles matt hävdade läkarna att hon hade anorexi och var utbränd.**

**Först efter tre år fick hon diagnosen binjurebarksvikt.**

**– Det var en så lättnad. Det var inte mitt fel. Det var inte bara jag som inbillade mig.**

Första gången Madelene Karlsson, 38, började märka att någonting inte stod rätt till var när energin tog slut. Hon kände sig otroligt trött.

– När jag reste och gjorde saker som tog lite extra energi tog det lång tid att återhämta mig. Det kom väldigt smygande. Jag förstod att någonting var fel, säger hon.

Det skulle dock ta henne tre år innan hon fick sin avgörande diagnos och sitt liv tillbaka.

Madelene Karlsson är en av tusentals i Sverige som har den ovanliga sjukdomen binjurebarksvikt. Tillsammans med 16 andra drabbade

berättar hon om sin historia i en ny bok.

Likt Madelene bedöms deras upplevda symtom oftast som inbillning, anorexi eller depression.

– Det är en dödlig sjukdom och ändå är kunskapsnivån så dålig, säger Eva Rafner, ordförande i Svenska Addisonföreningen.



## ”Fattades något i bröstet”

När Madelene Karlsson sökte hjälp första gången hos

vårdcentralen och utreddes hon för gluten- och mjölkallergi.

Madelene och 16 andra drabbade har skrivit en bok om Addisons sjukdom.

Hennes första kollaps kom efter något år, när hon tagit sin lärarexamen och börjat jobba. Hon svimmade på arbetet.

På akutmottagningen bad dom henne om att ta det lugnt. Och att börja äta. Hon fick höra saker som att hon var utbränd och led av duktig flicka-syndromet.

Samtidigt som hon blev allt smalare.

Läkarna visste inte varför hon svimmat men sjukskrev henne.

– Jag mådde väldigt konstigt bara, väldigt dåligt. Det kändes som om det fattades något i bröstet. Det var precis så. Det fattades ju något väldigt allvarligt.

Hon mådde allt sämre. Började kräkas på morgnarna och hade en ganska konstant sug efter salt.

Då skulle hon utredas för anorexi. Hon hamnade även på vuxenpsykiatri för att prata om hennes ätstörningar, gå i KBT och lära sig att äta.

– Det var hela tiden mitt fel.

## Blev väldigt brunbränd

Efter ytterligare en sommar och höst åkte hon till vårdcentralen igen.

– Jag kände att jag höll på att dö.

Hon hade blivit allt sämre och vägde bara 39 kilo. Från vårdcentralen skickades hon akut till sjukhus – där hon för första gången togs på allvar.

Då hade det gått tre år och tecknen var tydliga.

– Man är brun och äter djungelvrål. Hade läkarna slagit in salthunger hade Addison varit det första de fått upp.

Madelene hade inte anorexi, varit inte utbränd eller laktosintolerant. Hon hade primär binjurebarksvikt, även kallad Addisons sjukdom, som innebär en brist på kortisol.

– Det kändes skönt att vara att vara trodd. De sa att jag var jättesjuk. Det var en riktig sjukdom. Det var inte mitt fel. Det var inte bara jag som inbillade mig.

– De sköt in medicin intravenöst och sen fick jag livet tillbaka på några timmar. Det var häftigt. Läkarna sa att jag vaknat upp från de döda.

Efter några månader kunde Madelene börja arbetsträna igen. Nu jobbar hon 90 procent som lärare.

– Man ska inte gå med på att man ”bara är deprimerad eller utbränd” utan byta läkare tills man får hjälp, säger hon.

## Syns inte på vanliga prover

I dag finns det 1600 personer i Sverige med Addisons sjukdom, som är primär binjurebarksvikt. Lika många till har fått binjurebarksvikt via ett fel på hypofysen eller tack vare kortisonintag.

Enligt Jan Calissendorff, överläkare på endokrinsektionen på internmedicin på Södersjukhuset i Stockholm kan det finnas ett visst mörkertal som inte fått rätt diagnos och har just binjurebarksvikt.

- Det finns säkert de som går omkring i Sverige och inte har sin diagnos. Men att det är någon stor volym har jag svårt att tro. Han tycker inte att sjukdomen är svår att diagnostisera. Problemet är att det är en ovanlig sjukdom.
  - Jag tror att alla som läst medicin känner till att den finns. Det drabbar oftast unga, 20–50 år. Det är klart att det kan vara svårt att tänka tanken då unga friska människor som söker vård för symptom, som i sig kan tolkas som diffusa. Tänker man tanken så är det inte så svårt att sätta diagnos.
- Bara genom att få Madelenes sjukdomshistoria och en kroppsundersökning hade det här kunnat upptäckas långt tidigare, menar Calissendorff.
- Till alla andra råder han:
- Om man inte mår bra ska man söka upp en läkare. Om man fortfarande inte mår bra då får man söka igen. Det tror jag att man måste göra. För vanliga prover kanske inte fångar upp det här.

[Josefin Westin](#)

## Det här är binjurebarksvikt

Addisons sjukdom är en kronisk sjukdom där båda binjurarna förlorat en stor del av sin förmåga att producera det livsnödvändiga hormonet kortisol och även det saltkvarhållande hormonet aldosteron.

Brist på hormonet kortisol kan också uppträda vid vissa hypofyssjukdomar då hypofysen minskar eller upphör att tillverka hormonet ACTH, som normalt behövs för att stimulera kortisolproduktionen i binjurarna. En, i de allra flesta fallen, övergående kortisolbrist kan även uppträda vid behandling med höga doser kortison under en längre tid, till exempel vid olika inflammationstillstånd.

Symtomen vid kortisolbrist är ofta diffusa; trötthet, svaghet, illamående, aptitlöshet och viktnedgång förekommer ofta. Man kan drabbas av salthunger och bli yr vid uppresning på grund av blodtrycksfall. De flesta människor med Addisons sjukdom får en ökad pigmentering i huden; de ser "solbrända" ut. Vid svår brist uppträder kräkningar, magsmärtor, diarréer, uttorkning och feber. Tillståndet är då livshotande (så kallad Addisonkris) och kräver omedelbar behandling.

Diagnosen ställs genom att man mäter nivån av olika hormoner i blodet, vanligen i samband med en hormonbelastning, och tidigt på morgonen.

Vanligtvis får personer med kortisolbrist behandling med hydrokortison (=kortisol), i ett akutskede i form av injektioner, i övriga situationer i form av tabletter. Det är viktigt att veta att det rör sig om en ren ersättningsbehandling, det vill säga man ger bara den mängd kortisol som fattas och inte något överskott. Därför ger behandlingen inga biverkningar, som kan uppträda när man ger större mängder av kortisol vid behandling av andra sjukdomar. Nästan alla personer med Addisons sjukdom brukar också behöva ett tillskott av det saltkvarhållande hormonet aldosteron i form av Florineftabletter.

Sjukdomen är livslång.

Källa: [Svenska Endokrinologföreningen](#)

Utskriftsdatum: 2015-04-09

Publicerad: 2015-04-09

Webbadress: <http://www.aftonbladet.se/halsa/article20594098.ab>

**Tipsa oss!**

MMS & SMS: 71000

Mejla: [tipsa@aftonbladet.se](mailto:tipsa@aftonbladet.se)

© Aftonbladet

Ring: 08 - 411 11 11