LCHF-KOST KAN GE ALLVARLIGA BIVERKNINGAR

NY SVENSK KARTLÄGGNING

Sedan maj 2009 har Dietisternas Riksförbund (DRF) samlat in rapporter om patienter som drabbats av biverkningar efter att ha stått på LCHF-kost (*eng.* low-carbohydrate high-fat, lågkolhydrat hög-fett).

Initiativet togs eftersom flera av förbundets medlemmar påtalat det ökade antalet remisser avseende patienter som stått på LCHF-kost. Nedanstående rapport skall betraktas som fallbeskrivningar av patienter som uppgett att de följt LCHF-kosten under 3-12 månader. Beskrivningarna kan inte visa kausala samband. Majoriteten av patienterna som beskrivs nedan hade allvarliga grundsjukdomar. På kort sikt kan kosten fungera för viktminskning, under förutsättning av negativ energibalans. Vad långtidsbruk innebär för hälsan är oklart.

Fram till 2010-01-31 har 20 patientfall inrapporterats; 7 män, 12 kvinnor (i ett fall har kön inte angivits), medelålder på 52 (20-73) år. Åtta uppvisade förhöjda kolesterolvärden. I resterande fall saknades uppgifter om blodlipider. En del uppvisade biverkningar såsom förstoppning och illamående. Fyra uppvisade allvarliga biverkningar:

Akut leversvikt med begynnande leverencefalopati.

58-årig man med levercirros. Patienten uppgav att han inte hade kunskap om att en kost med hög andel fett och protein kunde ge så allvarliga biverkningar. Enligt patienten fanns inga uppgifter på bloggforum eller hemsidor att denna kost är olämplig vid till exempel lever- eller njursvikt.

Akut hjärtsvikt och njurpåverkan.

73-årig man med typ 2 diabetes som ätit LCHF-kost sedan 2003. Initial viktnedgång men nu stigande HbA1c, urea 44 mmol/l (ref.värde♂ 3,1-7,9) och kreatininvärden 334 µmol/l (ref.värde♂ 60-100). Patienten uppger att han blivit rekommenderad att äta denna kost av läkare och annan vårdpersonal.

Extrem hyperlipidemi

31-årig man med typ1 diabetes, HbA1c 5,8%, BMI 27 kg/m^2 (vikt 87 kg). Före maj 2009, måttligt förhöjda blodfetter: totalkolesterol 5,0 mmol/L, HDL 1,1 mmol/L; LDL 3,6 mmol/L; TG 0,67 mmol/L. Patienten började på eget initiativ med LCHF-kost i maj 2009. Vid återbesök i augusti 2009 hade mannen minskat 11 kg i vikt (BMI 25 kg/m^2) samt minskat sina insulindoser. HbA1c visade 5,9% och följande blodfettsnivåer uppmättes: totalkolesterol 9,4 mmol/L; HDL1,6 mmol/L; LDL 7,1 mmol/L; TG 0,67 mmol/L). Patienten uppgav att han åt mest kött, bacon och ägg.

.

DRF DIETISTERNAS RIKSFÖRBUND

Början till ätstörning

20-årig kvinna med BMI på 21 kg/m^2 (vikt 57 kg) som prövat LCHF-kost i syfte att minska i vikt. Information om kosten hade kvinnan fått från tidningsartiklar. Patienten provade under några månader att öka fettintaget till 70 procent av sitt energiintag. Viktminskning uteblev men kvinnan drabbades av trötthet, yrsel, illamående, håravfall, omväxlande förstoppning och diarré, muskelkramper och nedstämdhet. Patienten var nära att utveckla ätstörning då mat blev väldigt ångestladdat för henne då så mycket i LCHF-kosten var ”förbjudet”.

Kontrollerade, publicerade studier som genomförts har studerat kostsammansättningar med högre andel kolhydrat (20-40%) än vad som rekommenderas i LCHF-kosten. Lågkolhydratstudierna har pågått mellan 3 veckor och 2 år och karaktäriserats av stort bortfall och bristande följsamhet till de kostråd som givits. I den vetenskapliga litteraturen har det rapporterats om milda till måttliga biverkningar, såsom matthet, illamående, förstoppning, dålig andedräkt, polyuri samt ökad törst. Av allvarliga biverkningar har fallbeskrivningar publicerats där intensivvård varit nödvändig, och blodlipidstegringar som föranlett omedelbar farmakologisk högdosbehandling.

Med anledning av de allvarliga biverkningar som dessa fallbeskrivningar påvisar är det angeläget att uppmärksamma dessa som möjliga negativa effekter av LCHF-kost.

Personal inom hälso- och sjukvården bör vara upplysta om och beakta de potentiella biverkningar LCHF kan medföra. Om kosten skulle vara aktuell bör patienten följas med erforderliga biokemiska prover. Många av dem som provar att följa LCHF-kosten har en allvarlig grundsjukdom som exempelvis fetma, diabetes och blodfettsrubbning. En kost med hög andel animaliskt fett, lågt fiberinnehåll och lågt innehåll av vitaminer och antioxidanter kan förvärra sjukdomen, framför allt i ett långtidsperspektiv. Detta påpekade också SoS i sitt utlåtande (2008-01-16) om lågkolhydratkost var i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet eller inte.

All behandling inom hälso- och sjukvården måste ske på ett för patienten säkert sätt, kostbehandling är inget undantag.

Dietisternas Riksförbund genom

Lena Ljungkrona-Falk
vice ordförande, leg. dietist, Primärvården Skaraborg

Elisabet Rothenberg
ordförande, leg. dietist och med. Dr, Sahlgrenska universitetssjukhuset, Göteborg

Ingrid Larsson
leg. dietist och med. Dr,
Överviktsmottagningen vid Sahlgrenska universitetssjukhuset, Göteborg

.