
Pellagra

TIDLIGERE I TIDSSKRIFTET

JULIE DIDRIKSEN

julie.didriksen@tidsskriftet.no

Tidsskriftet

I Tidsskriftet nr. 24/1932 oppsummeres en artikkel fra Klinische Wochenschrift, der August Meyer tar for seg flere utbrudd av pellagra i Europa, og hva de visste om denne sykdommen så langt. Nå vet vi at den skyldes mangel på vitamin B₃, men da denne artikkelen ble skrevet hersket det fortsatt litt uklarhet rundt årsaken. De var dog godt inne på det, og den nevnte legen og epidemiologen Joseph Goldberger (1874–1929) krediteres i dag med å ha oppdaget den riktige årsaken. Goldberger huskes også for å ha kjempet for vitenskapelig anerkjennelse av at fattigdom og sykdom henger sammen (Tidsskr Nor Lægeforen 1932; 52: 1484–5).



En kvinne med kronisk pellagra. Maleri av Amedeo John Engel Terzi (1872–1956), ca. 1925. Wellcome Collection / Public Domain

August Meyer: Sporadisk pellagra i Mellemeuropa.

Sporadiske pellagratilfeller uavhengig av de kjente endemi-centrer blev første gang iaktatt i 1850–1860 i egnen omkring Reims. Jadassohn beskrev i 1915 4 tilfeller fra Sveits. Etter 1918 er der fremkommet meddelelser om stadig flere tilfeller. Verdt å legge merke til er den iakttagelse at i Trentino, en utpreget pellagra-egn, avtok pellagraen sterkt under krigen samtidig med at befolkningen som følge av maismangel var nødt til å ernære sig på en måte som avvek fra deres vanlige, et forhold som er blitt utnyttet til fordel for maisteorien. Sannsynligvis forekommer sporadiske pellagratilfeller i Mellemeuropa langt hyppigere enn publikasjonene gir uttrykk for. Et nøie kjennskap til denne sykdom vil vel avsløre en del uklare sykdomsbilleder som pellagra. Det er ikke umulig at de slette økonomiske forhold som nu råder, kan

føre til en økning av pellagratilfellene. Forf. meddeler 3 sikre tilfeller som er iaktatt i løpet av sommeren 1931 i Staehelins klinikk i Basel. Behandlingen bestod i eggehviterik, blandet ernæring med tillegg av 15 gram pressgjær 3 ganger daglig samt saltsyre.

«Best fundert synes Goldbergers anskuelse å være, at årsaken skulde ligge i en mangel av den såkalte PP-faktor (Pellagra-Preventiv-Faktor, eller Vitamin B2) i næringen»

Årsaken til pellagra synes etter arbeider av Goldberger og hans medarbeidere å ligge i ensidig ernæring. Etterat man har iaktatt tallrike tilfeller som er opstått uavhengig av maisnydelse, er maisteorien forlatt. Heller ikke opfatningen av pellagra som en infeksjonssykdom synes lenger å ha tilhengere. Best fundert synes Goldbergers anskuelse å være, at årsaken skulde ligge i en mangel av den såkalte PP-faktor (Pellagra-Preventiv-Faktor, eller Vitamin B2) i næringen. Det synes ikke helt klarlagt hvilken rolle lyset spiller for sykdommens utbrudd og om tilførsel av lyssensibiliserende substans er nødvendig for fremkomsten av de pellagrøse hudforandringer. Enkelte finner at huden hos pellagrapatienter er særlig sensibel, andre finner ingen forskjell fra normale. Og mens noen legger vekt på at de steder av huden som er utsatt for lys, særlig affiseres, betoner andre at det særlig er de tildekkede partier. Lyset representerer sannsynligvis ganske som den mekaniske irritasjonen kun et understøttende moment. Forf. har ikke hos sine patienter kunnet påvise øket porfyrinutskillelse i urinen.

Sannsynligvis må hudforandringene ved pellagra opfattes som trofonevrotiske. Derfor taler forekomsten av andre trofiske forandringer. Hudpellagra begynner som et diffust brunrødt erytem. I de kroniske tilfeller og som siste rest av et akutt utbrudd finner man de av Casal beskrevne crustae metacarporum. For diagnosen er først og fremst hudforandringene av betydning. Men disse representerer sikkert ikke de første symptomer og finnes heller ikke på alle stadier. Som tidligere symptomer nevnes svimmelhetsanfall samt parestesier, muskelkramper og svekkelse i benene. Optrer den slags symptomer kombinert med mavearmfenomener, bør man ha pellagra i mente. Hyppig finnes disse symptomer hos alkoholikere samtidig med utpregede tegn på en elendig ernæringstilstand. Forf. reiser spørsmålet om ikke enhver alkoholisk polynevritt er en B-avitaminose, det være sig som en beri-beri eller som en pellagra. Sammenhengen mellom begge disse to B-avitaminoser kjenner vi ennå ikke tilstrekkelig. Det lyktes Goldberger fra B-vitaminets kompleks å avspalte den termotabile PP-Faktor, som han tilskriver de antipellagrøse egenskaper. – De øvrige symptomer kommer gjerne først senere. Achylien behøver ikke å være der fra begynnelsen av. Blodsukkerkurven viser intet typisk. Blodbilledet er ukarakteristisk. Eiendommelig er den depressive sinnstilstand.

(Klinische Wochenschrift, 12. mars 1932.) H. J. Ustvedt.

Publisert: 2. november 2023. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.23.0565

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 5. februar 2026.