

# Finns det evidens för att yoga ger symtomlindring vid IBS?



Författare: Maria Alfredsson Mellbourn  
ST-läkare  
Närhälsan Dagson vårdcentral  
Rapport 2023:11

## FoUII-centrum Fyrbodal

## **Rapport 2023:11**

FoU i VGR:

<https://www.researchweb.org/is/se/vgr/project/280535>

Utförd i kurs Vetenskapligt Förhållningssätt  
FoUII-centrum Fyrbodal

### **Handledare:**

Anna Bergenheim, med dr  
FoU primär och nära vård Fyrbodal

Johan Granlund, med dr  
FoU primär och nära vård Fyrbodal

## **Sammanfattning**

Denna litteraturstudie har studerat sju publicerade randomiserade kontrollerade studier som undersökt yogans effekt vid irritable bowle syndrome (IBS). IBS är ett mycket vanligt förekommande tillstånd med funktionella tarmbesvär som beräknas drabba cirka 5% av befolkningen. Enligt gällande medicinska riktlinjer inkluderas råd om ökad fysisk aktivitet. Yoga är en form av fysisk aktivitet där man också har sett en effekt på det autonoma nervsystemet. En teori om bakomliggande patologi vid IBS handlar just om påverkad autonom funktion. Studierna inkluderar små studiepopulationer, varierande metoder, både för utförande av yoga och för skattning av symtom. Detta gör att resultaten mellan studierna är svåra att jämföra. Det finns dock indikationer på att yoga skulle kunna ha en symtomlindring vid IBS. Tillförlitligheten till resultaten är dock låg.

## **Kort populärvetenskaplig sammanfattning**

En litteraturstudie med syftet att undersöka om yoga kan ha en symtomlindrande effekt vid det mycket vanliga tillståndet irritable bowel syndrome (IBS). Sju randomiserade kontrollerade studier har granskats. Studien visar att det finns indikationer på att yoga kan minska besvär, men det saknas tydliga resultat och tillförlitligheten till resultaten är låg.

### *Nyckelord*

Irritabel bowel syndrome. IBS. Yoga.

# Innehållsförteckning

Introduktion.....	1
Syfte.....	1
Metod .....	2
Resultat .....	2
Diskussion.....	5
Konklusion/slutsats.....	7
Referenser .....	8

# Introduktion

Irritabel bowel syndrome (IBS) är ett mycket vanligt funktionellt tarmtillstånd som definieras av bestående besvär med avvikande tarmvanor med perioder av diarré eller förstoppning, buksmärta och uppblåsthet. Med de senaste ROME IV-kriterierna, som är de diagnostiska kriterier som används för just IBS, så beräknas 5% av populationen uppfylla kriterierna för IBS-diagnos [1]. Kriterier för diagnos är återkommande episoder med buksmärta minst 1 dag/vecka de senaste 3 månaderna och dessutom associerat med minst 2 av följande:

- Relaterat till tarmtömning
- Förändrad tarmtömningsfrekvens
- Förändrad avföringskonsistens eller form

Symtomen ska ha debuterat minst 6 månader innan diagnos [2].

Konventionell behandling enligt gällande medicinska riktlinjer innefattar idag patientinformation, kostråd och råd om livsstilsfaktorer. Det rekommenderas även läkemedelsbehandling med syfte att lindra enskilda symtom såsom smärta, avföringsrubbingar och gaser. Som livsstilsråd anges att ökad fysisk aktivitet är något som kan påverka IBS-symtomen positivt och även avslappning [3]. Effekten av fysisk aktivitet vid IBS är studerad, där konklusionen är att träning kan förbättra symtomen, men inte den upplevda livskvalitén, men där tillförlitligheten till resultaten är mycket låg [4]. Vid dessa studier av fysisk aktivitet har yoga inkluderats som en typ av fysisk aktivitet.

Yogan har en 5000-årig historia och under årens lopp har olika grenar utvecklats, där utövande och filosofi kan skilja sig åt. Studier av yogans effekt på hälsan indikerar att det finns en positiv inverkan på regleringen av delar av det autonoma nervsystemet [5].

Det finns indikationer på att en bakomliggande patofysiologi vid IBS kan vara en dysfunktion av det autonoma nervsystemet [6]. Vid IBS föreligger ofta en samsjuklighet med andra tillstånd som också är relaterade till just autonom dysfunktion, såsom fibromyalgi, migrän och depression [7]. Positiv effekt av yoga vid dessa tillstånd har observerats [5,8,9].

Är det då så att yoga i sig kan ha en plats som intervention för att lindra symtomen hos IBS-patienter och finns det grund för att rekommendera yoga när vi möter denna patientgrupp inom vården?

## Syfte

Syftet är att undersöka om det finns evidens för att yoga kan lindra gastrointestinala (GI-) symtom hos patienter med IBS.

## Metod

PubMed genomfördes den 9 februari 2023 utifrån söksträngen ("*irritable bowel syndrome*"[MeSH Terms] AND "*yoga*"[MeSH Terms]) AND (*randomizedcontrolledtrial*[Filter]). Söksträngen ledde till 10 träffar. Samtliga abstracts till artikelträffarna lästes igenom. Sex randomiserade kontrollerade studier (RCT) bedömdes relevanta för att besvara forskningsfrågan. Vid genomläsning av artiklarna framkom ytterligare en randomiserad kontrollerad studie från referenslistan från en av de inkluderade artiklarna. Denna bedömdes relevant och inkluderades därför också i litteraturstudien.

## Resultat

I en RCT från Tyskland, Schuman et al [10], publicerad 2018, jämförde yogans effekt på IBS med en kostintervention, så kallad low-FODMAP-diet (Fermenterbara, Oligo-, Di-, Mono-sackarider och Polyoler). Studien inkluderade 27 fullföljande patienter i yogagruppen och 25 fullföljande patienter i low-FODMAP-gruppen. Deltagarna var kvinnor och män mellan 18-75 år, med IBS-diagnos. Yoga-gruppen deltog i en ledd klass Hathayoga 2 gånger i veckan under 12 veckor. I studien redovisas deltagarnas resultat genom att de självskattat sina symtom i ett validerat formulär, IBS-SSS. I formuläret skattas 5 subkategorier av symtom som enskilt ger maximalt 100 poäng. Subkategorierna inkluderar (A) Smärtintensitet, (B) Smärtduration, (C) uppblåsthet av buken, (D) Tarmbesvär, (E) Påverkan på det dagliga livet. Högre poäng (maximalt 500) innebär mer besvär av sin IBS.

Det sågs ingen statistiskt signifikant skillnad mellan de båda interventionerna vid mätning vecka 12 ( $p=0,151$ ). Efter 12 veckors intervention hade yoga gruppens medelpoäng minskat från 263,02 poäng till 196,86 poäng, vilket var statistiskt signifikant ( $p<0,001$ ). För low-FODMAP-gruppen hade gruppens medelpoäng minskat från 259,73 poäng till 163,55 poäng under samma tidsperiod, även detta statistiskt signifikant ( $p<0,001$ ). Utifrån de analyserade resultaten drar man slutsatsen att yoga, men även low-FODMAP-diet, har en symtomlindrande effekt vid IBS.

2023 publicerades en RCT från Canada av D´Silva et al [11]. Man undersökte då om virtuellt instruerad yoga kunde ge symtomlindring vid IBS. Deltagarna randomiserades till en interventionsgrupp som under 8 veckor deltog i online baserade yogaklasser. Interventionsgruppen jämfördes med en kontrollgrupp som enbart fick 10-minuters inspelad patientinformation om IBS och hänvisningar till att självständigt söka sig till rekommenderade källor om hur man kan hantera sin IBS, såsom fysisk aktivitet, kroppskännedom och stödgrupp. Studieresultatet analyserades

utifrån 79 randomiserade patienter i åldern 18-70 år. Även här användes självskattningsformuläret IBS-SSS för att värdera symtomen. En minskning på >50 poäng i självskattningsformuläret ansågs innebära en signifikant förbättring av IBS-symtomen.

I interventionsgruppen för yoga så kunde man se att 37% minskade sin symtomskattning med >50 poäng efter 8 veckors intervention, jämfört med 20% i kontrollgruppen ( $p=0,242$ ). Interventionsgruppens IBS-SSS poäng minskade signifikant med 54,7 poäng ( $p=0,028$ ) och kontrollgruppen med 22,6 poäng ( $p=0,277$ ). Skillnaden mellan grupperna var dock inte signifikant ( $p=0,149$ ).

2015 publicerade Kavuri et al [12] en RCT, genomförd i USA som analyserade effekten av ett sammansatt yogaprogram, Remedial Yoga Module (RYM), mot IBS-symtom. Inkluderade övningar presenteras utförligt i ett protokoll. I studien jämfördes 3 olika grupper, totalt 78 fullföljande deltagare analyserades. Den första gruppen var en interventionsgrupp som deltog i 12 veckor med yogapraktik och samtidigt begränsade sin konventionella IBS-behandling om sådan hade pågått innan studien. Den andra gruppen var en kontrollgrupp som fick fortsätta med tidigare konventionella insatser avseende kostråd och livsstil. Studien randomiserade även deltagare till en tredje grupp, kombinationsgruppen, som både genomförde yogapraktik under 12 veckor och fortsatte med samtidig konventionell behandling. IBS-symtom skattades med IBS-SSS och en minskning med >50 poäng ansågs som signifikant förbättring.

I studien sågs en signifikant förbättring av GI-symtom i yogagruppen jämfört med kontrollgruppen både vid analys efter 6 veckor, ( $p<0,001$ ) och efter 12 veckors intervention var skillnaden i symtomskattning i medelvärde 226,31 poäng bättre i yogagruppen ( $p<0,001$ ). Det sågs också en signifikant skillnad mellan kombinationsgruppen och kontrollgruppen vid vecka 6 ( $p<0,001$ ) och vecka 12 var skillnaden i symtomskattning i medelvärde 189,72 poäng bättre i kombinationsgruppen ( $p<0,001$ ). Man såg ingen signifikant skillnad i resultatet mellan yogagruppen och kombinationsgruppen. Signifikanta förbättringar inom yogagruppen och kombinationsgruppen observerades i samtliga 5 subkategorier i IBS-SSS både vecka 6 ( $p<0,001$ ) och vecka 12 ( $p<0,001$ ) jämfört med vecka 0.

En annan RCT från USA publicerades 2015 av Shababi et al [13]. Denna studie jämförde iyengaryoga som intervention vid IBS jämfört med promenader. Studien granskade 27 slutförande deltagare, 17 deltagare i yogagrupp och 10 deltagare i promenadgrupp. 88,9% var kvinnor och deltagarna var mellan 18-65 år gamla. Yogagruppen deltog i ledda klasser, varannan vecka, under totalt 16 sessioner. Även promenadgruppen genomförde ledda gruppaktiviteter, varannan vecka med totalt 16 sessioner á 60 minuter långa. *Numeric Rating Scale* (NRS) användes, med

en 21-gradig skala, för att skatta både smärta och GI-symtom där en högre siffra indikerade mer symtom.

I båda grupperna sågs förbättringar. I yoga gruppen minskade smärta ( $p < 0,05$ ), GI-symtom ( $p < 0,05$ ) Samma förbättringar såg i promenadgruppen avseende minskad smärta ( $p < 0,05$ ) och GI-symtom ( $p < 0,05$ ). Det sågs ingen statistisk signifikant skillnad i effekt mellan grupperna ( $p = 0,74$ ). Studien genomförde även en uppföljning efter 6 månader då man kunde se en bestående och fortsatt förbättring av GI-symtom för promenadgruppen men ej för yogagruppen, vars besvär återgått till samma nivåer som innan interventionen ( $p < 0,05$ ).

Evans et al [14] publicerade 2014 en RCT från USA där målgruppen tonåringar och unga vuxna randomiserades till intervention med iyengaryoga eller konventionell vård. Åldersgruppen var 14-26 år men man delade in resultaten baserat på tonåringar (14-17) år och unga vuxna (18-26 år). Interventionen innebar 6 veckors ledd yoga, 2 tillfällen varje vecka. Deltagarna fick skatta sina symtom veckovis fram till 2 månader efter start av interventionen. Av 76 randomiserade patienter så fullföljde 51 patienter studien. Smärtskattning genomfördes med NRS för skattning mellan 0-10. *Child Somatization Inventory*, som är en 5-gradig skala, skattade olika buksymtom. Allmäntillståndet skattades med *Global Improvement Scale (GIS)*, som är en 7-gradig skala.

I gruppen unga vuxna rapporterades en signifikant förbättring av IBS-symtom över tid. Förbättringen sågs för smärttoppar 2,16 poäng ( $p = 0,04$ ), förstoppning 2,52 poäng ( $p = 0,02$ ), illamående 2,12 poäng ( $p = 0,04$ ) och förbättrad känsla av allmäntillståndet 3,37 poäng ( $p = 0,00$ ). Samma förbättring för olika IBS-symtom sågs inte hos tonåringarna, som dock rapporterade förbättrad känsla av allmäntillståndet, 2,18 poäng ( $p = 0,03$ ).

Kuttner et al [15] publicerade 2006 en RCT från Canada, inkluderande 25 ungdomar i åldern 11–18 år, då man studerade effekten av yoga vid IBS på en pediatrik population. Interventionsgruppen instruerades att genomföra yogapositioner inom hatha- och iyengaryoga. Dessa positioner praktiserades sedan hemma, med stöd av en video, under 4 veckor och resultaten jämfördes med en kontrollgrupp, där deltagarna inte erbjöds någon behandling men stod på väntelista för att efter studien kunna ta del av yogainterventionen. Smärta skattades med NRS på en 10-gradig skala och GI-symtom med diarré och uppblåsthet skattades med en checklista från Blanchard och Scharff, 0-3 poäng.

Vid analys av baslinjedata såg man att interventionsgruppen och kontrollgruppen redan innan interventionsstarten skiljde sig åt. Deltagarna i kontrollgruppen rapporterade signifikant högre nivåer av smärta än deltagarna i yogagruppen, med ett medelvärde på 6,82 poäng i kontrollgruppen jämfört med 4,93 poäng i yogagruppen ( $p < 0,1$ ). Då man definierade signifikant p-värde till  $< 0,1$  bedömdes skillnaden signifikant.

Detta gjorde att man uteslöt analys av smärtreduktion vid jämförelse av grupperna. Vid bedömning kring förbättrade GI-symtom såg man inga signifikanta resultat som indikerade förbättring i yogagruppen ( $p=0,18$ ).

Deltagarna i kontrollgruppen erbjöds sedan samma intervention med 4 veckors utövande av yoga, precis som den ursprungliga interventionsgruppen. Samtliga deltagare i studien analyserades då utifrån ett gemensamt resultat, men då utan kontrollgrupp. Vid beräkningar som då gjordes sågs en signifikant förbättring av GI-symtom ( $p<0,01$ ).

2004 publicerade Taneja et al [16] en RCT som undersökte effekten av yoga vid IBS med diarrésymtom. 22 män, i åldern 20-50 år, som uppfyllde de då gällande ROME-II kriterierna för IBS, med diarrébesvär, inkluderades i studien och randomiserades till konventionell behandling med loperamide eller intervention att praktisera yoga 2 gånger dagligen under 2 månader. *Talley's Bowel Disease Questionnaire* användes som utgångspunkt för skattning av avföringen. Effekt med minskad diarré sågs i både gruppen som erbjöds loperamid ( $p=0,01$ ) och i yogagruppen ( $p=0,001$ ). Det sågs ingen signifikant skillnad mellan grupperna.

## Diskussion

Den här litteraturstudien syftade till att undersöka om det finns evidens för att yoga kan lindra buksmärta och GI symtom hos patienter med IBS. Sju RCT inkluderades i litteraturstudien. De genomfördes på relativt små populationer, respektive studie inkluderade 22-79 patienter, totalt 334 patienter. Sett till hur stor patientpopulationen är vid IBS är alltså en mycket liten grupp studerad, vilket minskar tillförlitligheten till resultaten.

Samtliga studier har studerat effekten av yoga, men vilken gren av yoga som praktiserats och vilka faktiska yogaövningar som inkluderats har skiljt sig åt mellan hathayoga, iyengaryoga och blandade sammansättningar. Uppläggen har också skiljt sig åt mellan deltagande i lärarledda klasser och online-eller videobaserad yogaklass [11,15]. Detta bidrar till en svårighet att jämföra resultaten mellan de olika studierna, då det är otydligt om de olika typerna av yogapraktik skulle kunna ha olika fysiologisk effekt och därmed anses vara olika effektivt som symtomlindring.

Respektive studie har använt sig av olika typer av kontrollgrupper och respektive kontrollgrupp har haft olika typer av pågående åtgärder i form av diet, konventionella råd och läkemedelsbehandling eller promenader. Då effekten jämförs mot olika typer av interventioner så gör det att jämförelse av resultatet blir mer svårtolkat.

Studiernas tidslängd har varierat från 4 till 12 veckors utövande av yoga. Hur relevant längden för deltagande i en intervention är blir svårbedömt

och leder även detta till en brist när det kommer till att jämföra de olika studierna.

Om man ser till enskilda studier tycks Kavuri et al [12] fått fram en tydlig positiv effekt på IBS-symtom av yoga. En styrka med studien är att den använt sig av IBS-SSS, ett validerat instrument för symtomskattning vid IBS. Denna studie inkluderande även en större studiepopulation än snittet för de övriga studierna vilket är en styrka. Även D´Silva et al [11] beräknar sina resultat på en ungefär lika stor studiepopulation och samma validerade symtomskattningsinstrument. Här sågs en effekt inom yogagruppen som var signifikant, men inte mellan yogagrupp och kontrollgrupp. Även en tredje studie, Schuman et al [10] använde sig av IBS-SSS på en något mindre studiepopulation, men signifikant förbättring på symtom sågs även här inom yogagruppen.

Övriga studier [13,14,15,16] har använt varierande numeriska skattningsmetoder som i sig inte är validerade vid just IBS, vilket gör resultaten mer svårtolkade. Olikheterna i självskattning medför dessutom svårigheter att jämföra studierna med varandra.

De granskade studierna inkluderar olika studiepopulationer, där två av studierna [14,15] specifikt tittar på ungdomar och unga vuxna. Evans et al [14] såg en skillnad i effekt, där unga vuxna svarade bättre på behandlingen än ungdomar och kan ses som indikation på anpassning av behandling kan behövas relaterat till ålder.

I en av studierna [15] har man definierat p-värde till  $<0,1$ , vilket avviker från gängse norm. Man motiverade den högre gränsen för p-värdet med att studien var av en utforskande karaktär. Det ökar dock risken för att resultat kan övertolkas som signifikanta, dock har det gällande resultatet avseende förbättring av gastrointestinala symtom ett p-värde  $<0,01$ .

Yogans effekt jämfördes i en studie [13] med promenader och resultaten bedömdes då likvärdigt effektiva vid båda interventionerna. Däremot såg man en fördel för promenadgruppen vid långtidsuppföljningen efter 6 månader. Denna fördel tycks ha ett samband med att fler deltagare också fortsatt med aktiviteten promenader efter studiens avslut, jämfört med hur många som efter studien fortsatt praktisera yoga. Det är då värt att reflektera kring om det är komponenten med fysisk aktivitet som har den verkliga potentiella effekten på IBS-symtom. I så fall skulle fokus kanske behöva inriktas på att finna lättillgängliga former av fysisk aktivitet för patienten, med stora möjligheter till fortsatt utövning under lång tid, som då kan öka patientens compliance och därmed långsiktiga symtomlindring.

## **Konklusion/slutsats**

Sammanfattningsvis har de sju granskade studierna genomförts med varierade metoder och population. De resultat som framkommer visar indikationer på att de studerade grupperna kan ha en viss förbättring av sina IBS-symtom vid praktiserande av yoga. Vid denna litteratursökning saknas dock tydlig evidens för yogans positiva effekt. Det bör också poängteras att denna litteraturstudie inte är systematiskt genomförd och detta resultat ska därför tolkas med försiktighet.

## Referenser

1. Sperber AD, Bangdiwala SI, Drossman DA, et al. Worldwide Prevalence and Burden of Functional Gastrointestinal Disorders, Results of Rome Foundation Global Study. *Gastroenterology*. 2021 Jan;160(1):99-114.e3. (doi: 10.1053/j.gastro.2020.04.014)
2. Rome Foundation. Rome IV Criteria. URL: <https://theromefoundation.org/rome-iv/rome-iv-criteria/> [åtkomst 2023-03-30].
3. Svensk Gastroenterologisk Förening. Nationell riktlinje. IBS-utredning och behandling. <https://svenskgastroenterologi.se/wp-content/uploads/2019/12/2009-ibs.pdf> [åtkomst 2023-03-30]
4. Nunan D, Cai T, Gardener AD, et al. Physical activity for treatment of irritable bowel syndrome. *Cochrane Database Syst Rev*. 2022 Jun 29;6(6):CD011497. (doi: 10.1002/14651858.CD011497.pub2)
5. Pascoe MC, Bauer IE. A systematic review of randomised control trials on the effects of yoga on stress measures and mood. *J Psychiatr Res*. 2015 Sep;68:270-82. (doi: 10.1016/j.jpsychires.2015.07.013)
6. Salvioli B, Pellegatta G, Malacarne M, et al. Autonomic nervous system dysregulation in irritable bowel syndrome. *Neurogastroenterol Motil*. 2015 Mar;27(3):423-30. (doi: 10.1111/nmo.12512).
7. Riedl A, Schmidtmann M, Stengel A, et al. Somatic comorbidities of irritable bowel syndrome: a systematic analysis. *J Psychosom Res*. 2008 Jun;64(6):573-82. (doi: 10.1016/j.jpsychores.2008.02.021)
8. Islam Z, D'Silva A, Raman M, et al. The role of mind body interventions in the treatment of irritable bowel syndrome and fibromyalgia. *Front Psychiatry*. 2022 Dec 22;13:1076763. (doi: 10.3389/fpsy.2022.1076763)
9. Wu Q, Liu P, Liao C, et al. Effectiveness of yoga therapy for migraine: A meta-analysis of randomized controlled studies. *J Clin Neurosci*. 2022 May;99:147-151. (doi: 10.1016/j.jocn.2022.01.018)
10. Schumann D, Langhorst J, Dobos G, et al. Randomised clinical trial: yoga vs a low-FODMAP diet in patients with irritable bowel syndrome. *Pharmacol Ther* 2018 Jan;47(2):203-211. (doi:10.1111/apt.14400)
11. D'Silva A, Marshall DA, Vallance JK, et al. Meditation and Yoga for Irritable Bowel Syndrome: A Randomized Clinical Trial. *Am J Gastroenterol*. 2023 Feb 1;118(2):329-337. (doi:10.14309/ajg.0000000000002052)
12. Kavuri V, Selvan P, Malamud A, et al. Remedial yoga module remarkably improves symptoms in irritable bowel syndrome patients: A 12-week randomized controlled trial. *European Journal of Integrative Medicine* 7 (2015) 595–608. (doi: 10.1016/j.eujim.2015.11.001)

13. Shahabi L, Naliboff BD, Shapiro D. Self-regulation evaluation of therapeutic yoga and walking for patients with irritable bowel syndrome: a pilot study. *Psychol Health Med*. 2016;21(2):176-88. (doi:10.1080/13548506.2015.1051557)
14. Evans S, Lung KC, Seidman LC, et al. Iyengar yoga for adolescents and young adults with irritable bowel syndrome. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*. 2014 Aug;59(2):244-53. (doi:10.1097/MPG.0000000000000366)
15. Kuttner L, Chambers CT, Hardial J, et al. A randomized trial of yoga for adolescents with irritable bowel syndrome. *Pain Res Manag*. 2006 Winter;11(4):217-23. (doi:10.1155/2006/731628)
16. Taneja I, Deepak KK, Poojary G, et al. Yogic versus conventional treatment in diarrhea-predominant irritable bowel syndrome: a randomized control study. *Appl Psychophysiol Biofeedback*. 2004 Mar;29(1):19-33. (doi:10.1023/b:apbi.0000017861.60439.95)







VÄSTRA  
GÖTALANDSREGIONEN

FoUII-centrum Fyrbodal  
Vänerparken 15  
462 35 Vänersborg

Hemsida: [www.vgregion.se/fou-fyrbodal](http://www.vgregion.se/fou-fyrbodal)