

IBD (inflammatoire darmziekten)

Ziekte van Crohn



Wat?

Er werd de ziekte van Crohn bij je vastgesteld. Dit is een inflammatoire darmziekte (= IBD, inflammatory bowel disease): dit is een chronische ontstekingsziekte die in alle delen van het maagdarmkanaal kan voorkomen, over de gehele dikte van de darmwand.

Waar?

De ziekte kan zich voordoen ter hoogte van de aars en de dikke en/of dunne darm, maar ook (zeldzaam) in de maag en/of slokdarm. De ontsteking komt vaak voor op het laatste deel van de dunne darm (= ileum).

Hoe?

De ziekte kan een ontsteking zijn (= inflammatoir), een vernauwing veroorzaken (=stenoserend) of fistuliserend zijn. Een fistel is een abnormale verbinding tussen de darm en een ander deel van de darm, tussen de darm en een nabijgelegen orgaan of tussen de darm en de huid.

Oorzaak?

De ziekte treft vooral jonge mensen tussen 15 en 35 jaar, maar kan op elke leeftijd voorkomen. Er is een tweede piek rond de leeftijd van 60 jaar. De frequentie tussen mannen en vrouwen is ongeveer gelijk verdeeld. De oorzaak is tot nu toe onbekend, maar ontstaat door een samenloop van verschillende factoren.

Deze factoren kunnen een rol spelen:

- genetische factoren (= erfelijkheid)
- bacteriën en virussen
- voeding
- roken
- omgevingsfactoren

Meest voorkomende klachten of problemen?

Volgende klachten komt het vaakst voor:

- diarree
- anaal bloedverlies
- buikpijn of krampen
- maaglast
- braken
- vermageren
- koorts
- fistel en/of abcesvorming

Klachten buiten de darm?

- vermoeidheid
- gewrichtsklachten: knieën, enkels, ellebogen en polsen
- oogproblemen: uveïtis (= ontsteking voorste oogkamer) en episcleritis (= ontsteking van de oogbol)
- huidafwijkingen: erythema nodosum (= pijnlijke plekken op de onderbenen)
- anemie (= bloedarmoede) en ijzertekort
- aften (= witte stippen) in de mond

Onderzoeken

Een gastroscopie (= maagonderzoek) en een ileocoloscopie (= volledig darmonderzoek) zijn de meest voorkomende onderzoeken. Tijdens het volledige darmonderzoek worden biopsies (= stukjes weefsel) genomen die de diagnose vaak kan bevestigen. Je moet ongeveer 1 week wachten op de resultaten. Een grondige voorbereiding van de darmen is noodzakelijk. MRI en CT-scan kunnen belangrijke radiologische aanvullende onderzoeken zijn.

Behandeling

Ontstekingsremmende medicatie:

- cortisonepreparaten: bv Medrol®, Budenofalk®, Entocort®, Clipper®
- antibiotica
- immuunmodulatoren: vb. Imuran®, Puri-Nethol® en Methotrexaat®. Dit is medicatie die het afweersysteem beïnvloedt en enigszins tempert.
- biologicals:
 - **anti-TNF**: medicatie die specifieke stappen in het afweerproces beïnvloedt (Infliximab of Adalimumab)
 - **anti-integrin**: deze medicatie zorgt ervoor dat er geen ontstekingscellen in de darmwand kunnen binnendringen. Door zijn selectieve werking op de darmen heeft het minder weerslag op de weerstand van het lichaam (Vedoluzimab).
 - **anti-interleukines IL12-II23**: medicatie die ook zeer specifieke ontstekingsmechanismen in het lichaam afremt (Ustekinumab).

Welke medicatie voor jou het meest geschikt is zal je behandelend arts samen met jou bespreken.

Tips

- Stoppen met roken is een "absolute must": het doet je klachten afnemen, het doet je medicatie beter aanslaan en het vermindert het risico op verwickelingen.
- Als je veel last hebt van buikpijn en krampen kan je best een tijdje vezelarm eten.
- Bij krampen mag je Buscopan® nemen.
- Bij diarree mag je Imodium® (loperamide) nemen (neemt niet de oorzaak weg, verhoogt wel je comfort). Een stoelgangstaal kan nuttig zijn om de oorzaak op te sporen.
- Bij algemeen onwelzijn mag je Dafalgan® (paracetamol) nemen.

Neem steeds je medicatie zoals voorgeschreven door de arts. Start geen andere medicatie op eigen initiatief.

Interessante websites

www.ccv-vzw.be

(de Vlaamse Crohn en Colitis vereniging)

www.mici.be

(de Franstalige Crohn en Colitis vereniging)

www.ziekte-van-crohn.be

www.mijndarm.be

www.crohn-colitis.nl

Wijhebbencrohn.be

Wijhebbencolitis.be

Je kan ook volgend boek raadplegen (beschikbaar op campus Bornem):

Alles over chronische darmziekten, de basisgids voor de ziekte van Crohn en Colitis, Geert D'Haens en Séverine Vermeire, uitgeverij Lannoo.

De patiëntenverenigingen beschikken over nuttige informatiebrochures en zorgen voor een correcte verspreiding van informatie die wetenschappelijk ondersteund is.

Zij organiseren regelmatig interessante studiedagen.

Contact

campus Rumst

IBD-verpleegkundig consulenten

Valerie Rosiers en Gazal Dikeç

03 880 99 90 | route 77c

ibd.rumst@azr.be

IBD-artsen

dr. Ludwig Marchal

dr. Geert Van de Vyver

Dagziekenhuis geneeskunde

campus Rumst: 03 880 96 99

campus Bornem

IBD-verpleegkundig consulente

Veroniek Vandewalle

03 890 59 27 | route 40

veroniek.vandewalle@azr.be

IBD-artsen

dr. Michiel Schils

dr. Gaëtan Van den Steen

Dagziekenhuis geneeskunde

campus Bornem: 03 890 17 43

Verpleegafdeling geneeskunde 2

campus Bornem: 03 890 16 45

Verpleegafdeling chirurgie

campus Bornem: 03 890 16 65

ref.: 50006235 (B) - 50121133 (R)

versie: 08/04/2024

foto's & illustraties: Adobe stock

eigenaar: Veroniek Vandewalle, IBD-verpleegkundig consulente

v.u.: Sofie Vermeulen, communicatieverantwoordelijke

Maatschappelijke zetel:

vzw AZ Rivierenland | 's Herenbaan 172 | 2840 Rumst

RPR 0416 851 659 | Erkenningsnummer 104 | Bevoegde rechtbank: Antwerpen

www.azrivierenland.be | info@azr.be