

IBD (inflammatoire darmziekten)

Colitis ulcerosa



Wat?

Er werd Colitis ulcerosa bij je vastgesteld. Dit is zowel een inflammatoire darmziekte (= IBD, inflammatory bowel disease) als een chronische ontstekingsziekte van de dikke darm (= colon). Deze ontsteking treft hoofdzakelijk de oppervlakkige laag van de dikke darm.

Waar?

De ziekte kan zich voordoen ter hoogte van de endeldarm, de linkerzijde van de dikke darm of de ganse dikke darm.

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?

- diarree
- frequente ontlastingsdrang/urgentie
- buikpijn of krampen
- bloed en/of slijmverlies in de stoelgang

Klachten buiten de darm?

- vermoeidheid
- gewrichtsklachten: knieën, enkels, ellebogen en polsen
- bloedarmoede (= anemie) en ijzertekort koorts
- verminderde eetlust
- gewichtsverlies
- oogproblemen: uveïtis (= ontsteking van de voorste oogkamer) en episcleritis (= ontsteking van de oogbol)
- huidafwijkingen, bv. erythema nodosum (= pijnlijke plekken op de onderbenen)

Onderzoeken

Een coloscopie (= volledig darmonderzoek) is het meest voorkomende onderzoek. Tijdens het volledige darmonderzoek worden biopsies (= stukjes weefsel) genomen die de diagnose zullen bevestigen. Men moet ongeveer een week wachten op de resultaten. Een grondige voorbereiding van de darmen is noodzakelijk.

Tijdens de periode van opvolging is het mogelijk dat alleen het laatste deel van de darm opnieuw bekeken wordt, afhankelijk van de plaats van aantasting. Hiervoor bestaat de voorbereiding uit 2 kleine lavementen.

Behandeling

Ontstekingsremmende medicatie:

- 5-ASA-preparaten onder de vorm van tabletten of korrels (Pentasa®, Colitofalk®, Claversal®)
- suppo's of lavementen (Pentasa®, Colitofalk®, Claversal foam®)
- cortisonepreparaten onder de vorm van tabletten (Clipper®, Medrol®, Budenofalk®, Entocort®)
- suppo's of lavementen (Budesonide)
- immuunmodulatoren (Imuran®, Puri-Nethol®, Methotrexate). Dit is medicatie die het immuunsysteem beïnvloeden en enigszins temperen.
- Biologicals:
 - o **anti-TNF**: medicatie die specifieke stappen in het afweerproces beïnvloedt (Infliximab of Adalumimab)
 - o **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)
 - o **Anti-interleukines IL12 en IL23**: medicatie die ook zeer specifieke ontstekingsmechanismen in het lichaam afremt (Ustekinumab)

- o **Small molecules**: medicatie die in tabletvorm via de mond wordt ingenomen en een hele reeks ontstekingsmechanismen beïnvloeden (Tofacitinib).

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

Tips

- Bij krampen mag je Buscopan® innemen
- Bij diarree mag je Imodium® (loperamide) innemen. Dit neemt niet de oorzaak weg. Soms kan een stoelgangstaal binnenbrengen nuttig zijn om de oorzaak op te sporen
- Bij algemeen onwelzijn mag je Dafalgan® (paracetamol) innemen.
- Bij veel last van buikpijn en krampen kan het helpen om een tijdje vezelarm te eten.

Neem steeds je medicatie in zoals voorgescreven 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.: 50006236 (B) - 50121134 (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