

ZIEKTE VAN CROHN

Sint-Lucas IBD-kliniek



ZIEKTE VAN CROHN

Sint-Lucas IBD-kliniek

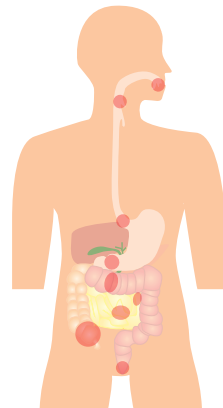
► Wat is de ziekte van Crohn?

De ziekte van Crohn is een **aanslepende ontstekingsziekte van de darm**. De ziekte begint meestal sluimerend en kent een langdurig en wisselend verloop. Deze kan alle delen van het spijsverteringsstelsel aantasten van de mond (in de vorm van aften) tot de anus. De meest getroffen zones zijn evenwel de dunne en dikke darm. De ziekte van Crohn noemt men, net als Colitis Ulcerosa, ook wel een inflammatoire darmziekte of Inflammatory Bowel Disease (=IBD).

Wanneer ons lichaam normaal werkt, doodt het immuunsysteem de ziektekiemen en slechte cellen. Wanneer het immuunsysteem niet goed werkt, kan het ook de gezonde cellen aanvallen. Dit is wat gebeurt bij de ziekte van Crohn. In aanwezigheid van bepaalde erfelijke factoren kan het gebeuren dat het immuunsysteem in de darmwand overduidelijk reageert op onze goede darmflora.

Hierdoor ontstaat een ontsteking in de slijmvlieslaag van de darmwand. Deze ontsteking kan leiden tot ulceraties (zweertjes) en bloedingen van de darmwand. Typisch voor de ziekte van Crohn is het **afwisselend** optreden van ontstoken darmsegmenten en gezonde darmsegmenten (skip lesions).

De ziekte van Crohn komt steeds vaker voor en treft ongeveer 15.000 personen in België. Ze treedt vooral op bij jongvolwassenen tussen 15 en 40 jaar, maar kan ook vroeger of later verschijnen.



Plaatsen waar Crohn kan zitten

► Wat zijn de symptomen?

- Diarree (vloeibare of zachte stoelgang)
- Soms constipatie (bv. bij vernauwing)
- Buikpijn, krampen
- Gewichtsverlies
- Koorts
- Anaal bloedverlies
- Aandrang om naar het toilet te gaan, valse aandrang

De ziekte van Crohn verloopt in opstoten die afwisselen met perioden waarin de symptomen op de achtergrond blijven. De intensiteit en het verloop van de symptomen verschillen zeer sterk van persoon tot persoon. Zo duurt de klachtenvrije periode voor de ene patiënt enkele weken en voor de andere enkele maanden tot zelfs jaren.

Een goede behandeling en follow-up zijn essentieel om de impact van de ziekte op uw dagelijkse leven, gezins- en beroepsleven te beperken.

Klachten buiten de darm:

- Bloedarmoede en tekort aan ijzer.
- Gewrichtsklachten: knieën, polsen, ellebogen en enkels. Deze klachten kunnen gepaard gaan met een ontsteking zoals bij de ziekte van Bechterew.
- Aften in de mond.
- Anale aantasting: fissuur, fistel of abces.
- Huidafwijkingen zoals pijnlijke plekken op de onderbenen (= erythema nodosum), psoriasis.
- Oogproblemen zoals ontsteking van voorste oogkamer (=uveïtis) of ontsteking van de oogbol (=episcleritis).
- Vermoeidheid.
- Primaire Sclerosende Cholangitis: dit is een auto-immuunaandoening waarbij de galwegen binnen en buiten de lever ontstoken zijn.

Mogelijke complicaties:

- Anale Crohn (bv. fissuur, fistel of abces).
- Vernauwing (= stenose).
- Darmfistel of abces in de buikholte.
- Perforatie.

► Hoe wordt de diagnose gesteld?

Een endoscopie is de gouden standaard voor het stellen van de diagnose. Naast dit onderzoek zijn er nog verschillende onderzoeken mogelijk om de ziekte van Crohn aan te tonen. Dit wil echter niet zeggen dat deze onderzoeken bij u allemaal nodig zijn. Uw arts bespreekt met u welke onderzoeken in uw geval het meest geschikt zijn.

Bloedonderzoek

Er wordt gekeken of er sprake is van bloedarmoede, ontsteking, gestoorde levertesten,...

Ontlastingsonderzoek

De ontlasting wordt onderzocht om te kijken of uw klachten te maken hebben met een infectie met wormen, parasieten of ontsteking (calprotectine).

Endoscopie (kijkonderzoek van de darm)

Met behulp van een endoscoop bekijkt de arts de binnenkant van uw darm. Tijdens het onderzoek kan een stukje weefsel uit uw darmwand worden weggenomen om nadien microscopisch te onderzoeken (=biopsie).

Echografie

Dit onderzoek wordt uitgevoerd om te zien of er een ontsteking is buiten de darm.

CT-scan

Met behulp van een CT-scan is te zien of er fistels of abcessen in de buik aanwezig zijn. Vóór de scan dient u contrastvloeistof te drinken.

MRI-scan

Met behulp van een MRI-scan kan men de darm in beeld brengen. Ook vooraf aan dit onderzoek dient u een contrastvloeistof te drinken.

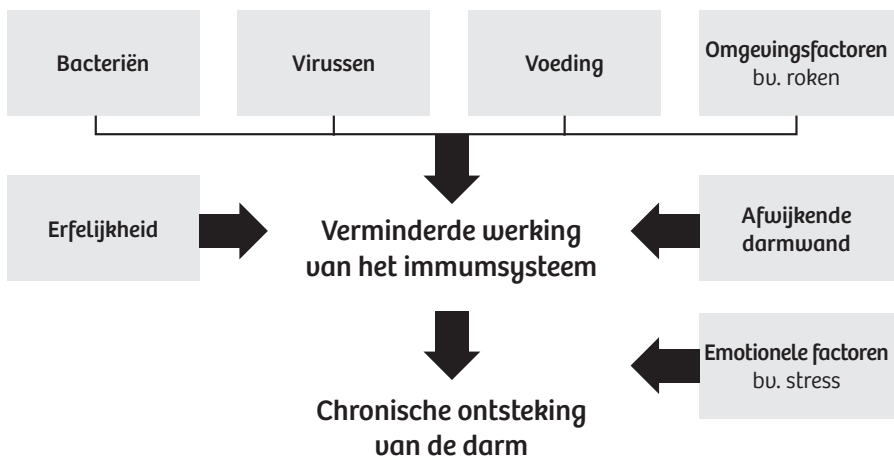
▶ Hoe ontstaat de ziekte van Crohn?

De oorzaak van de ziekte is tot nu toe onbekend. Geweten is dat de ziekte ontstaat door een samenloop van verschillende factoren.

In aanwezigheid van bepaalde erfelijke factoren kan het gebeuren dat het im-

muunsysteem in de darmwand overdueren reageert op onze goede darmflora. Hierdoor ontstaat een ontsteking in de slijmvlieslaag van de darmwand.

Mogelijke factoren die een rol kunnen spelen:



▶ Chronische ontsteking van de darm

Wat zijn mogelijke behandelingen?

Zoals eerder vermeld is de oorzaak van de ziekte van Crohn nog niet goed gekend.

Een behandeling die u definitief geneest, is dan ook niet mogelijk. Wel zijn er behandelingen gekend om uw levenskwaliteit te verbeteren en de ziekte te onderdrukken.

Welke medicatie u krijgt, hangt af van de ernst van de ontstekingen en het gedeelte van de darmen dat ontstoken is. Soms is het nodig medicatie langere tijd te gebruiken ook als u geen klachten hebt. Dit is van belang om te voorkomen dat de ziekte opnieuw opflakert.

De meest voorkomende medicijnen zijn:

Krachtige ontstekingsremmers:

- Corticosteroïden
bv. Prednisolone[®] en Medrol[®] of Entocort[®], Budenofalk[®] en Clipper[®] (deze laatste drie zijn eerder lichtere corticosteroïden). Deze worden voor een kortere periode voorgeschreven bij acute aanvallen. Ze remmen de ontsteking in de darm, maar hebben daarnaast ook vaak ernstige bijwerkingen. Corticosteroïden worden oraal ingenomen of als lavement toegediend.

Afweeronderdrukkende medicatie

- Immunosuppressiva
bv. Azathioprine (Imuran[®]), 6-Mercaptopurine (Puri-Nethol[®]), Ledertrexaat[®], Ciclosporine[®]. Dit zijn medicijnen die uw afweersysteem onderdrukken, waardoor er minder ontstekingsreacties ontstaan.

Anti-TNF:

- *bv. Remicade[®], Humira[®] en Simponi[®].* Speciale groep van afweeronderdrukkende medicatie die de ontstekingsmolecule TNF blokkeert, die een belangrijke rol speelt in het afweerproces. Deze medicatie wordt via een infuus op de dagkliniek (Remicade[®]) of thuis via subcutane injectie (Humira[®]) toegediend.

Anti-integrine:

- *bv. Entyvio[®].* Deze medicatie zorgt er voor dat er geen nieuwe ontstekingscellen in de darmwand kunnen binnendringen. Dit werkt lokaal in de darm, waardoor het minder invloed zal hebben op uw globale weerstand. Deze medicatie wordt via een infuus op de dagkliniek toegediend.

Soms is een operatie noodzakelijk voor verwijderen van een stuk darm, een fistel, een abces of vernauwing.

Tips:

- Neem medicatie in zoals voorgeschreven door uw arts.
- U kunt de ernst van de klachten proberen te verminderen door:
 - te stoppen met roken: hierdoor vermindert vaak het aantal en de ernst van de opstoten.
 - te zorgen voor voldoende ontspanning: stress kan een opstoot veroorzaken.
 - voldoende te drinken en gezond te eten; zo stimuleert u een gezonde spijsvertering.
- Bij krampen mag u Buscopan® innemen, in overleg met uw arts.
- Bij diarree mag u lmodium® innemen, in overleg met uw arts. Dit neemt de oorzaak echter niet weg.
- Wanneer u zich algemeen onwel voelt, mag u pijnstillers op basis van paracetamol innemen bv. Dafalgan®.
- Vermijd ontstekingsremmers (NSAID's bv. Ibuprofen®, Voltaren®, Diclofenac®, Nurofen®, Aspirine®, ...). Deze hebben als bijwerking dat ze voor ernstige maag-darmklachten kunnen zorgen en dus ook een opstoot van uw Crohn kunnen uitlokken.
- In geval van een vermoeden van een opstoot (bv. buikpijn, diarree of bloedverlies) of bij koorts neemt u het best zo snel mogelijk contact op met uw behandelende arts.
- Zwangerschap is zeker mogelijk, maar overleg en plan dit tijdig met uw arts.

Contact

IBD-kliniek

dr. Denis Marichal
dr. Beatrijs Strubbe
prof. Harald Peeters
T 09 224 64 80

IBD-verpleegkundige

Sophie Claeys
T 09 224 51 70
E sophie.claeys@azstlucas.be

Interessante websites:

www.ccv-vzw.be (de Vlaamse Crohn en Colitis vereniging)
www.mici.be (de Franstalige Crohn en Colitis vereniging)
www.infocrohns.ca
www.crohn-colitis.nl
www.mijndarm.be
www.ziekte-van-crohn.be

Deze brochure werd ontwikkeld voor het gebruik binnen het AZ Sint-Lucas Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt worden zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het ziekenhuis. Deze informatiefolder werd met de grootste zorg opgemaakt, de inhoud ervan is echter algemeen en indicatief. De folder omvat niet alle medische aspecten. Indien er vergissingen, tekortkomingen of onvolledigheden in staan dan zijn het AZ Sint-Lucas, het personeel en de artsen hiervoor niet aansprakelijk.



vzw AZ Sint-Lucas & Volkskliniek

Campus Sint-Lucas
Groenebriel 1
9000 Gent

Campus Volkskliniek
Tichelrei 1
9000 Gent

T 09 224 61 11
E info@azstlucas.be

2017/21.763