

Tips

- Stoppen met roken is een "absolute must": het doet uw klachten afnemen, het doet uw medicatie beter aanslaan en het vermindert het risico op verwickelingen. Een rookstop is dus ten stelligste aan te raden.
- Als u veel last hebt van buikpijn en krampen kan u best een tijdje vezelarm eten.
- Bij krampen mag u **Buscopan®** nemen.
- Bij diarree mag u **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 u **Dafalgan®** (paracetamol) nemen.

Neem steeds uw 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

U kan ook volgend boek raadplegen (is tevens bij ons beschikbaar): **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

IBD-artsen

Dr. P. Potvin en Dr. G. Van den Steen

IBD-verpleegkundig consulente

Veroniek Vandewalle

03 890 59 27

Veroniek.Vandewalle@sjk.be

IBD-centrum

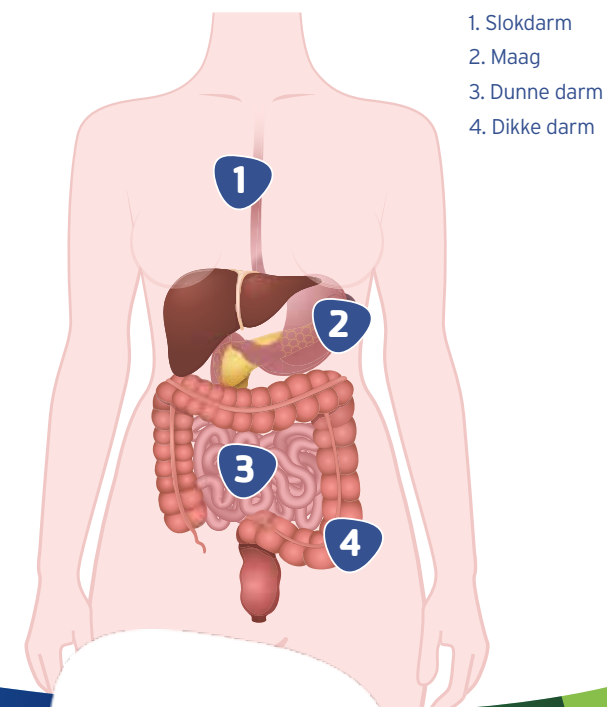
Kasteelstraat 23
2880 Bornem

Auteur: Veroniek Vandewalle,
IBD-verpleegkundig consulente
50006235 - 25/04/2018

IBD (inflammatoire darmziekten)

Ziekte van Crohn

Informatiefolder



Wat?

Er werd bij u de ziekte van Crohn 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 thv **de aars, 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, 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?

- Diarree
- Anaal bloedverlies
- Buikpijn of krampen
- Maaglast
- Braken
- Vermageren
- Koorts
- Fistel en/of abscesvorming

Klachten buiten de darm?

- Vermoeidheid
- Gewrichtsklachten: knieën, enkels, ellebogen en polsen
- Oogproblemen o.a. 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 ileo-coloscopie (= volledig darmonderzoek) zijn de meest voorkomende onderzoeken. Tijdens het volledige darmonderzoek worden biopsies (= stukjes weefsel) genomen die de diagnose vaak kan bevestigen. Men 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
- Immunomodulatoren: vb. Imuran®, Puri-Nethol® en Methotrexaat®. Dit is medicatie die het afweersysteem beïnvloeden en enigszins temperen.
- Biologicals:
 - o **Anti-TNF:** medicatie die specifieke stappen in het afweerproces beïnvloedt, vb. Infliximab of Adalimumab
 - o **Anti-adhesiemoleculen:** Vedoluzimab. 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.
 - o **Anti-integrin:** Ustekinumab

Welke medicatie voor u het meest geschikt is zal de arts samen met u bespreken.