

# Ziekte van Crohn Colitis Ulcerosa

---

“... Alles wat je al altijd wilde  
vragen ? ...”

Dr.Filip BAERT

H.Hartziekenhuis Roeselare

Consulent IBD LEUVEN

# TECHNISCHE ONDERZOEKEN

---

- ▼ Bloedonderzoek (labo)
  - Ontsteking (bezinking, C.R.P.)
  - Nevenwerkingen medicatie volgen
- ▼ (Ileo) coloscopie
- ▼ Rx/ transit
- ▼ Proctologisch onderzoek

# TECHNISCHE ONDERZOEKEN

---

- ▼ Labo
- ▼ (Ileo)coloscopie
- ▼ Rx transit
- ▼ Proctologisch onderzoek

# TECHNISCHE ONDERZOEKEN

---

- ▼ Labo
- ▼ (Ileo)coloscopie
- ▼ Rx transit
- ▼ Proctologisch onderzoek

# TECHNISCHE ONDERZOEKEN

---

- ▼ Labo
- ▼ (Ileo)coloscopie
- ▼ Rx transit
- ▼ Proctologisch onderzoek:
  - Rectoscopie / Anuscopie

# TECHNISCHE ONDERZOEKEN (II)

---

- ▼ Echografie
- ▼ CT -scan

# CROHN EN COLITIS

---

- ▼ Evolutie
- ▼ Zal ik nog kunnen ... ?
- ▼ Opstoten voorkomen ?
- ▼ Stress
- ▼ Roken
- ▼ Rol van dieet
- ▼ Erfelijkheid
- ▼ Risico op kanker ?

# ZAL IK NOG KUNNEN ... ?

---

- ▼ Elke patiënt is verschillend
- ▼ Praat erover
- ▼ Leren leven met Ziekte ?
- ▼ Meestal OK
- ▼ Therapie in overleg

# EVOLUTIE VAN DE ZIEKTE

---



- ▼ chronisch  $\neq$  niet te behandelen
- ▼ nog zo jong en al zo ziek ?
- ▼ uitdovend met 'ouder' worden

# INVLOED VAN STRESS OP DE ZIEKTE

---

- ▼ Duidelijk invloed op klachten
- ▼ Stress is niet de oorzaak
- ▼ Niet elke (buik)klacht gevolg van ziekte
- ▼ Ziek zijn is erg stresserend

# ROKEN

---

- ▶ Colitis ulcerosa : niet rokers / ex rokers
- ▶ Crohn : **DUIDELIJK SLECHTE INVLOED**
  - ▶ Rokers meer Crohn, ernstiger Crohn
  - ▶ Meer nood aan zware medicatie
  - ▶ 2 x meer operaties
  - ▶ sneller terug na operatie
  - ▶ Vooral bij vrouwen

# KAN IK OPSTOTEN VERMIJDEN ?

---

- ▶ Geen aspirine en andere maagonvriendelijke pijnstillers
- ▶ Vermijd onnodige antibioticakuren
- ▶ Onderhoudsbehandelingen voortzetten
- ▶ Bij herhaalde opstoten:  
behandeling aanpassen

# ROL VAN DIEET

---

- ▶ Voeding niet de oorzaak
- ▶ Bij opstoten voeding duidelijk rol in klachten
- ▶ **OPSTOOT : (relatief) RESTENARME VOEDING**
- ▶ **REMISSIE : “ALLES” MAG**
- ▶ Bij vernauwingen : restenarm

# RISICO OP KANKER ?

---

- ▼ “Verhoogd” risico
- ▼ Colitis ulcerosa bij > 10 jaar pancolitis
- ▼ Crohn : veel minder behalve :
  - Langdurig uitgesloten stuk darm
  - Hardnekkige aarsfistels
  - Bij > 10 jaar pancolitis

# BEHANDELINGEN

---

- ▶ Klassieke behandelingen
- ▶ Operatie
- ▶ Nieuwe behandelingen

# KLASSIEKE BEHANDELING

---

**AANVALSBEHANDELING** (zware opstoot)

Remissie bereiken

**ONDERHOUDSBEHANDELING**

Remissie behouden

# CORTISONE

---

- ▼ Pillen : Medrol ®, Prednisone ®
- ▼ Via baxter/inspuiting : Solumedrol ®
- ▼ Via lavement : Betnesol ®, Colifoam ®
- ▼ Onmisbaar voor (zware opstoot)
- ▼ Geen onderhoudsbehandeling
- ▼ Nevenwerking vooral bij langdurig gebruik

# KLASSIEKE BEHANDELINGEN

---

1. Sulfasalasine

Salazopyrine ®

Salazopyrine EC ®

2. 5-ASA-Mesalamine : Asacol ® - Claversal  
® Colitofalk - Pentasa®

Pillen - Lavementen - suppo's

# 5 ASA

---

- ▼ Lichte tot matige opstoten

## Crohn en Colitis

- ▼ In lavementen voor colitis
- ▼ Onderhoudsbehandeling voldoende dosis
- ▼ Nevenwerkingen zeer zeldzaam

# KLASSIEKE BEHANDELINGEN (II)

---

- ▼ Antibiotica : Flagyl® , Tiberol® , Tarivid® , Peflaccine® , Ciproxine®
- ▼ Azathioprine (Imuran®) :
  - ▼ Beste onderhoudsmedicatie bij moeilijke ziekte
  - ▼ Werkt traag, voldoende hoog
  - ▼ 5 - 10 % allergisch
  - ▼ Bloednames vereist (witte bloedcellen)

# SYMPTOMATISCHE MIDDELEN

---

- ▼ Imodium ®
- ▼ Buscopan ®
- ▼ Duspatalin ®, Spasmomen ® ..
- ▼ Ercefuryl ® , Lacteol ® , Baralgine ® ,  
etc...

# NIEUWE BEHANDELINGEN

---

- ▼ Budesonide (Entocort®)
  - ▼ Locaal werkende Cortisone
  - ▼ Geen nevenwerkingen
  - ▼ Lavementen, pilletjes (ileum)
- ▼ Methotrexaat (Ledertrexaat®)
- ▼ Cyclosporine (Sandimmune®)

# ONDERZOEKSRESULTATEN I

---

- ▶ Whole gene screening
- ▶ IBD quality of life
- ▶ Subgroepen van patiënten
- ▶ Vroegtijdig Crohn recidief
- ▶ Preventie van Crohn na operatie

# ONDERZOEKSRESULTATEN II

---

- ▼ Identificatie van rol cytokenen
- ▼ Rol van adhesiemolecules
- ▼ Imuran heelt letsels in ileum
- ▼ Antistoffen tegen TNF-alfa, IL...
- ▼ Heparine
- ▼ Crohn
- ▼ Colitis ulcerosa

# OPERATIE : Colitis ulcerosa

---

- ▼ Wegname van ganse dikke darm
- ▼ GENEZING
- ▼ Geen risico's op kanker meer
- ▼ 90% goed resultaat (zonder stoma)

# OPERATIE : Ziekte van Crohn

---

- ▼ Korte ziekte (véél klachten)
- ▼ vnl. bij vernauwing
- ▼ erna klachtenvrije periode
- ▼ Zeer zelden stoma
- ▼ Anale fistel / anale abcessen

# RISICO OP KANKER VOORKOMEN?

---

- ▼ Indien > 10 jaar pancolitis : behandeling volgen
- ▼ 2 jaarlijkse coloscopie + talrijke biopsies
- ▼ Opgelet :
  - Langdurig uitgesloten stuk darm
  - Hardnekkige aarsproblemen

# DOEL VAN TECHNISCHE ONDERZOEKEN

---

- ▶ Bij diagnose : aard/localisatie van ziekte
- ▶ Bij nieuwe / onverklaarde klachten
- ▶ **NOOIT ROUTINEMATIG ENDOSCOPIE**
- ▶ Screening op kanker bij sommigen

# RISICO (%) OP CROHN IN FAMILIE

---

	Zus / broer		vader / moeder		dochter / zoon	
M	4.7	4.2	1.8	1.9	10.7	5.9
F	5.9	5.8	1.8	2.2	8.6	4.3

M.PEETERS Thesis Leuven  
Gastroenterology Sept 1996

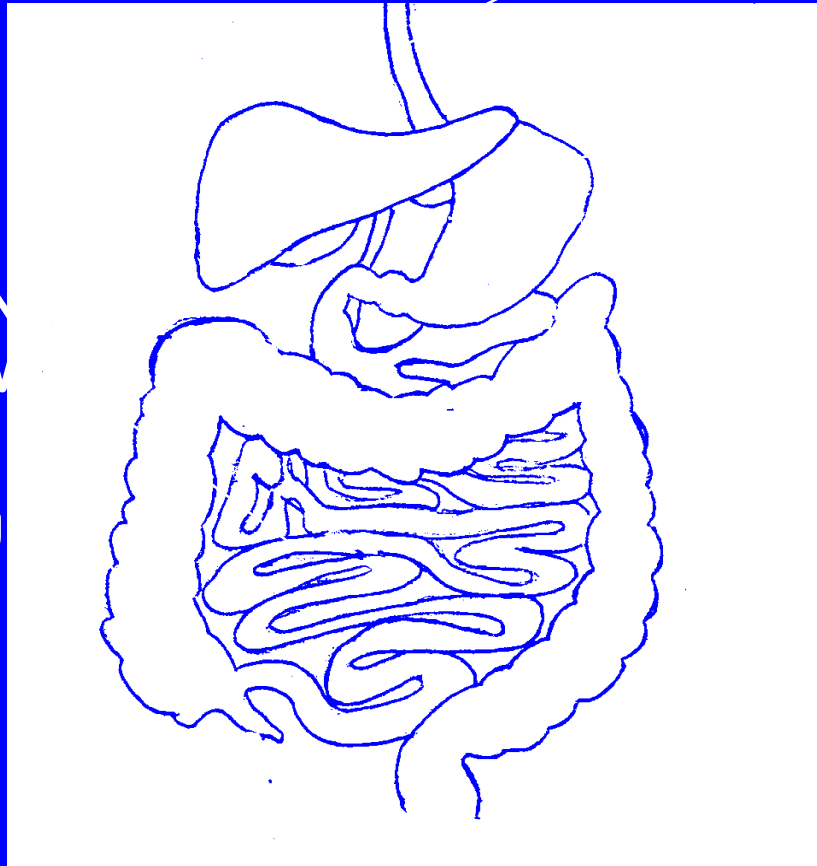
# HET GASTROINTESTINAAL STELSEL

---

SLOKDARM

DUNN  
DARM

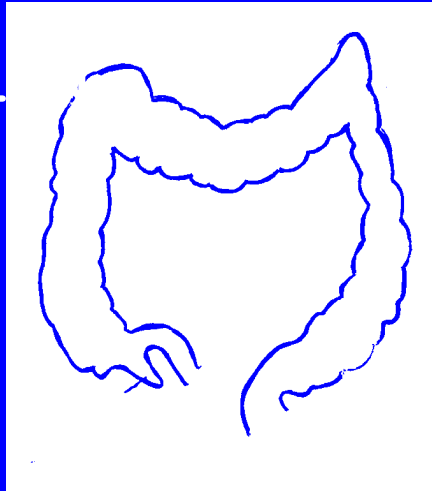
ILEU



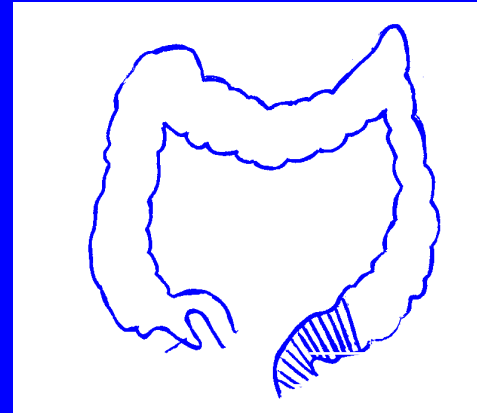
GROTE  
DARM  
(COLON)

# COLITIS ULCEROSA

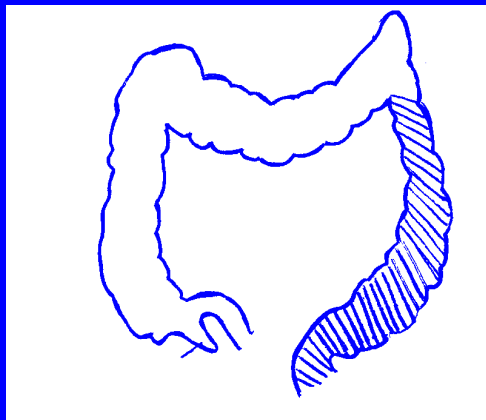
COL



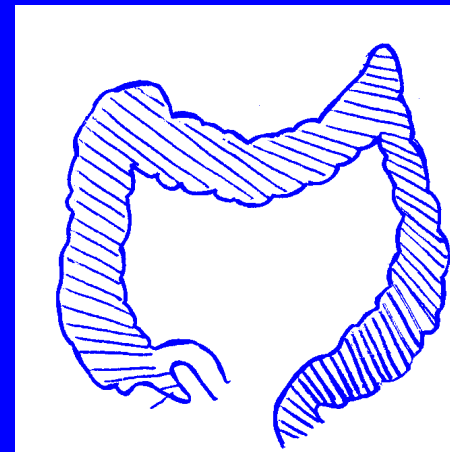
COLITIS



RECTITIS

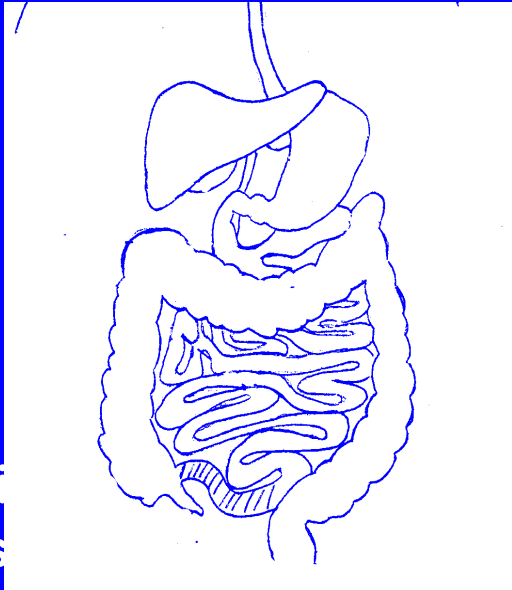


LINKSZIJDIGE  
COLITIS

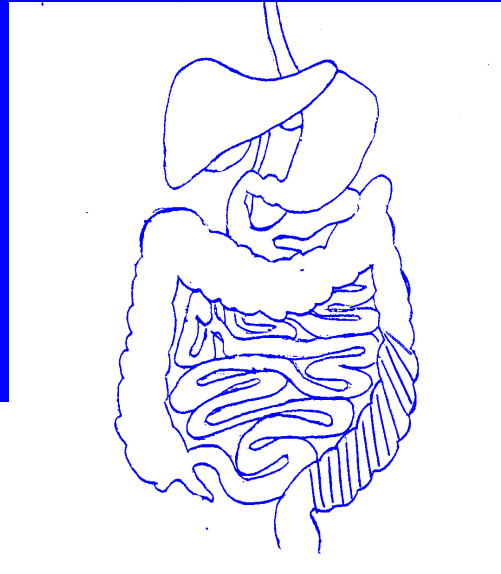
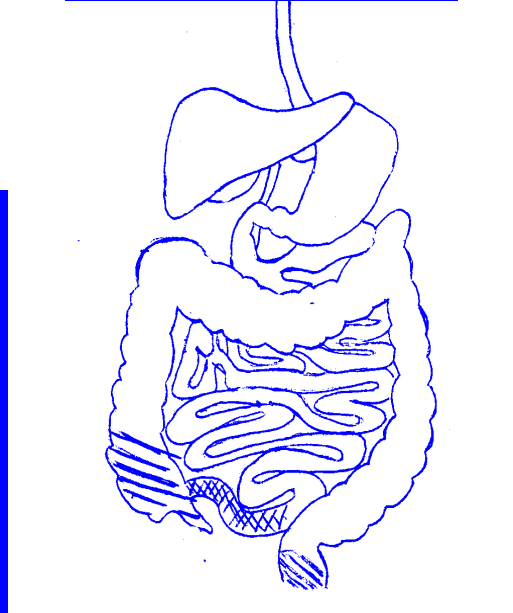
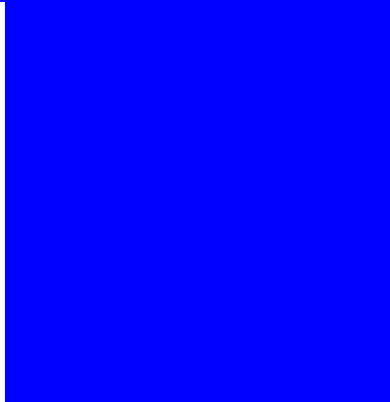


PAN-  
COLITIS

# ZIEKTE VAN CROHN



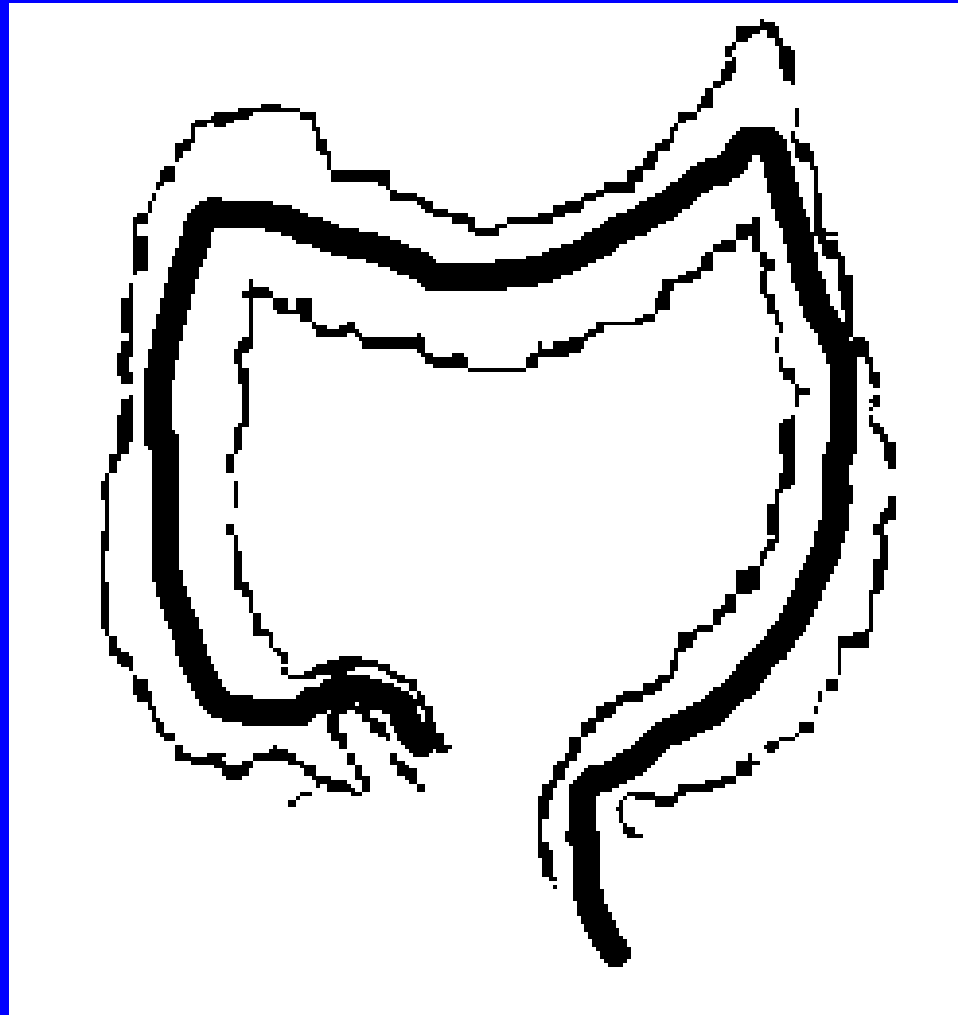
Terminale  
ileïtis



Sigmoid  
colitis

# ILEOCOLOSCOPIE + BIOPSIES

---



# DISEASE IN RELATIVES

---

Disease in Probands	Crohn disease (%)	Ulcerative colitis (%)
<b>▼ All Relatives</b>		
- Crohn's Disease, n=640	116 (18.1%)	21 (3.3%)
- Controls, n=797	15 (1.9%)	2 (0.3%)
<b>▼ First Degree Relatives</b>		
- Crohn's Disease, n=640	87 (13.5%)	11 (1.7%)
- Controls, n=797	9 (1.1 %)	0 (0.0%)