

# Maag,-darm- en leverziekten

## Colitis ulcerosa

### Inleiding

Uw arts heeft bij u colitis ulcerosa vastgesteld. In deze folder leest u meer over deze aandoening. U leest over de oorzaak van de ziekte, het verloop, de behandeling en leefregels.

### Wat is colitis ulcerosa?

Colitis ulcerosa is een chronische darmontsteking die voorkomt in de dikke darm. Bij patiënten met colitis ulcerosa is de werking van het afweersysteem veranderd. Het afweersysteem reageert overactief op de darmbacteriën. Het afweersysteem herkent het weefsel in de darmen niet als lichaamseigen (auto-immuunziekte) en probeert dit stuk te maken. De oorzaak hiervan is niet bekend. Het is een chronische aandoening. Dit betekent dat verschijnselen wel behandeld kunnen worden, maar dat de aandoening niet genezen kan worden.

Bij chronische darmontstekingsziekten (ziekte van Crohn en colitis ulcerosa) wordt ook vaak de Engelse term IBD gebruikt. Dit staat voor "Inflammatory Bowel Disease".

Bij colitis ulcerosa is het slijmvlies van de dikke darm ontstoken. Vaak begint de ontsteking in de endeldarm (laatste stuk van de dikke darm) en breidt zich uit naar de rest van de dikke darm.

Het verloop van de ziekte is vrij onvoorspelbaar. Periodes met weinig of geen klachten kunnen worden afgewisseld door periodes waarin de ziekte ineens 'opvlamt'. Ook de opvlammingen kunnen per keer wisselend ervaren worden.

### Verschijnselen colitis ulcerosa?

De verschijnselen van colitis ulcerosa en de ernst hiervan verschillen per persoon. Veel voorkomende verschijnselen zijn: langdurige en vaak terugkerende diarree, bloed en/of slijm in de ontlasting, verstopping en/of opgezette buik, pijnlijke krampen voor de ontlasting,

bloedarmoede, koorts (temperatuur van >38.0 Celsius), darmkrampen na de maaltijd. Sommigen krijgen ook klachten buiten de darm, zoals: oogontsteking, pijnlijke ontstoken gewrichten (meestal ellebogen, knieën, enkels en polsen), blaasjes of zweertjes (afters) in de mond of ontsteking van de galwegen.

### Waarvoor ontstaat colitis ulcerosa?

De oorzaak van colitis ulcerosa is niet bekend. Wel kunnen er een aantal factoren meespelen die de ziekte kunnen 'uitlokken':

- de werking van het afweersysteem (zie eerder).
- Erfelijkheid: 5-10 % heeft familieleden met een chronische darmontsteking
- omgevingsfactoren (voeding, overmatige hygiëne, 'westers leefpatroon').

### Behandeling van colitis ulcerosa

Bij de behandeling is het doel om de ontsteking zoveel mogelijk onder controle te krijgen én te houden. Zo worden mogelijke complicaties voorkomen. Vaak krijgt u ontstekingsremmende medicijnen. Soms krijgt u ook medicijnen tegen verschijnselen als diarree, botontkalking en bloedarmoede. Er zijn nog geen medicijnen die de ziekte kunnen genezen. Er zijn alleen medicijnen die de ziekte kunnen onderdrukken.

Voorbeelden van medicatie zijn:

- *Mesalazine preparaten*: milde ontstekingsremmers
- *Corticosteroïden*: krachtige ontstekingsremmers
- *Immunosuppressiva*: afweer onderdrukkende medicijnen
- *Biologicals*: deze remmen bepaalde stofjes die een belangrijke rol spelen in het ontstaan van de ontsteking

Sommige medicijnen moet u als tabletten of korrels innemen. Maar u kunt ook zetpillen of klysma's voorgeschreven krijgen. Dit is afhankelijk van de plaats van de ontsteking in de darm en de ernst hiervan. Ook kunnen medicijnen worden voorgeschreven die via een infuus worden toegediend of die u via zelfinjectie toedient.

Soms is een operatie noodzakelijk om het ontstoken deel van de dikke darm te verwijderen. Bij ernstige complicaties kan het ook nodig zijn om de hele dikke darm te verwijderen. Hierover zult u eerst uitvoerig met uw behandelend arts spreken.

### **Adviezen**

Een aantal adviezen wat u zelf kunt doen om de ziekte gunstig te beïnvloeden:

- Eet gezond en gevarieerd. Als u weinig eetlust heeft, eet dan regelmatig een kleinere maaltijd.
- Drink voldoende, 1,5 tot 2 liter per dag. Bij hevige diarree moet u extra drinken om het vochtverlies aan te vullen.
- Neem voldoende rust.
- Probeer spanningen en stress zoveel mogelijk te vermijden.
- Regelmatig bewegen of sporten. Dit is goed voor uw lichaam, conditie en uw darmen.
- Roken lijkt bij colitis ulcerosa een positieve invloed te hebben op de ontstekingen in de dikke darm. Het is onduidelijk hoe dit kan. Omdat roken schadelijk is voor veel organen en processen die zich in ons lichaam afspelen, is het toch verstandig om niet te roken.

Volg de adviezen van uw behandelend arts en de MDL-verpleegkundige op. Als u vragen of twijfels heeft, bespreek deze dan met uw arts of verpleegkundige.

### **Zwangerschap en colitis ulcerosa**

Als u een zwangerschapswens heeft, is het heel belangrijk om zwanger te worden als de ziekte rustig is.

Bespreek uw zwangerschapswens met uw behandelend arts of MDL-verpleegkundige. Zij kunnen samen met u onderzoeken of de ziekte niet actief is en zij geven informatie en adviezen, onder andere ten aanzien welke medicatie wel of niet gebruikt kunnen worden tijdens de zwangerschap.

### **Reizen**

Op vakantie naar het buitenland is geen probleem. Let goed op voeding, hygiëne en medische voorzieningen in het land. Neem voldoende medicatie mee en vraag een medicijnpaspoort bij uw apotheek. Het is ook mogelijk om een verklaring van de behandelend arts mee te nemen. Bij gebruik van sommige medicatie mag u niet gevaccineerd worden met levend verzwakte vaccins, overleg daarom tevoren met de MDL-verpleegkundige of uw behandelend arts.

### **Polikliniekbezoek**

U zult regelmatig de polikliniek Maag-darm-leverziekten bezoeken. Hoe vaak u naar de polikliniek moet komen, is vooral afhankelijk van het verloop van de ziekte en de behandeling. Als de aandoening pas geconstateerd is of als uw medicatie verandert, zult u vaker op de polikliniek komen. U komt zowel bij de MDL-arts als de MDL-verpleegkundige op de polikliniek.

### **Algemene informatie over het GHZ**

Voor informatie over het ziekenhuis kunt u terecht op onze website: [www.ghz.nl](http://www.ghz.nl). U kunt ook bellen naar het algemene informatienummer: (0182) 50 50 50.

### **Vragen?**

De MDL-verpleegkundige is van maandag t/m donderdag bereikbaar tussen 8.00 en 9.00 uur op het telefonisch spreekuur: (0182) 50 56 54. U mag de MDL-verpleegkundige ook mailen: [mdlverpleegkundige@ghz.nl](mailto:mdlverpleegkundige@ghz.nl)

**Vermeld in de e-mail uw achternaam, patiëntnummer en/of geboortedatum.**

### **Colofon**

uitgave : Groene Hart Ziekenhuis, Gouda  
productie : Marketing & Communicatie  
juli 2018  
04.07.094