Aandoening

Colitis ulcerosa (dikkedarmontsteking)

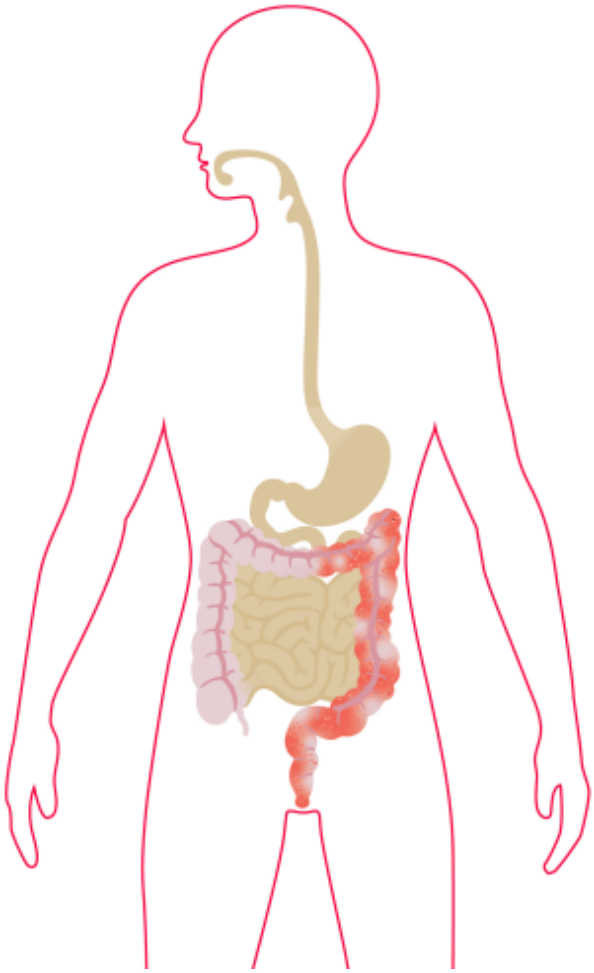
Colitis ulcerosa is een chronische (blijvende) ontsteking van het slijmvlies van de dikke darm.

De ontsteking begint bijna altijd in de endeldarm. Dit is het onderste deel van de dikke darm, vlak voor de anus. De ontsteking kan zich verder uitbreiden door de dikke darm. De ziekte kan ook effect hebben op verschillende organen en weefsels buiten de darm zoals de huid, gewrichten en ogen.

Colitis ulcerosa behoort tot de groep 'chronische ontstekingsziekten van de darm' (Inflammatory Bowel Disease, ofwel IBD). Het gaat om een auto-immuunziekte. Dit betekent dat het immuunsysteem zich tegen zichzelf keert.

De onderstaande afbeelding laat zien waar de ontstekingen kunnen ontstaan in het maagdarmkanaal.

Meer informatie leest u op de website Crohn en colitis.nl (https://www.crohn-colitis.nl/over-crohn-colitis/wat-is-colitis-ulcerosa/) en op de website van Thuisarts (https://www.thuisarts.nl/colitis-ulcerosa).



Meer informatie? Kijk op de website van de Crohn en colitis ulcerosa vereniging…
(https://www.crohn-colitis.nl/ibd/wat-is-colitis-ulcerosa/)

Onderzoeken

Om de diagnose te stellen, is meestal een kijkonderzoek van de dikke darm nodig.

De arts vraagt naar uw medische voorgeschiedenis, doet lichamelijk onderzoek en laat uw ontlasting onderzoeken. Op basis van gesprekken met de arts en de verschillende onderzoeken wordt de diagnose gesteld.

Bloedonderzoek

Bij bloedonderzoek nemen we 1 of meer buisjes bloed af met een hol naaldje. Dit bloed wordt in het laboratorium onderzocht.

Bloedonderzoek of onderzoek van urine of ontlasting is nodig als uw arts meer wil weten over:

- uw gezondheid;
- het verloop van uw ziekte;
- het resultaat van een behandeling.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/bloedonderzoek

Ontlastingsonderzoek

Voor een ontlastingsonderzoek moet u ontlasting inleveren. Dit wordt in het laboratorium onderzocht.

U krijgt van uw behandelend arts hiervoor de juiste materialen mee. Dit is een pakketje met een potje en een fecesvanger. De instructies (https://webshare.zenya.work/cm4s3ghy571tncfp/Document.aspx) voor het opvangen van uw ontlasting, vindt u ook in het pakketje dat u krijgt.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/ontlastingsonderzoek

Coloscopie

Bij een coloscopie bekijkt de arts de binnenkant van uw dikke darm en soms ook het laatste deel van de dunne darm.

Dit gebeurt met een bestuurbare buigzame slang (endoscoop). De endoscopist brengt de endoscoop via uw anus in de dikke darm. Bij dit onderzoek kan de endoscopist zien of er eventueel afwijkingen zijn aan de binnenkant van uw darm. Soms neemt de endoscopist kleine stukjes weefsel (biopten) weg voor verder onderzoek. Daarnaast kan de endoscopist eventuele poliepen direct verwijderen, als dat mogelijk is.

Om de darm van binnen goed te bekijken, moet deze helemaal schoon zijn. Daarom is het belangrijk dat u zich thuis goed voorbereid voor het onderzoek. U vindt de instructies in deze folder. **Het onderzoek kan alleen doorgaan als u deze instructies heel precies opvolgt.**

Krijgt u een coloscopie in combinatie met een gastroscopie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/gastroscopie) (maagonderzoek)? Houd dan de voorbereidingsadviezen voor de coloscopie aan, zoals hieronder beschreven.

Bekijk de video op de website (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/).

Bekijk hier de video met ondertitels (https://www.youtube.com/watch?v=SNGkvTmX9fo&amp%3Bfeature=youtu.be).

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/coloscopie

Sigmoïdoscopie

Bij een sigmoïdoscopie bekijkt de endoscopist het laatste stuk van uw dikke darm.

Dit gebeurt met een bestuurbare buigzame slang (endoscoop). De endoscopist brengt de endoscoop via uw anus in de dikke darm. Bij dit onderzoek kan de endoscopist zien of er eventueel afwijkingen zijn aan de binnenkant van uw darm. Soms neemt de endoscopist kleine stukjes weefsel (biopten) weg voor verder onderzoek.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/sigmoidoscopie

CT-scan algemeen

Bij dit onderzoek worden afbeeldingen gemaakt van uw lichaam door middel van een smalle bundel röntgenstralen.

CT-scan staat voor Computer Tomografie.

LET OP! U moet zich voor dit onderzoek voorbereiden. Lees daarom deze informatie minstens EEN DAG vóór het onderzoek goed door! Het is belangrijk dat u deze instructies goed opvolgt. Het onderzoek kan anders misschien niet doorgaan.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/ct-scan-algemeen

Echo-onderzoek van de buik (echografie abdomen)

Met een echo van de buik kan de radioloog of laborant de organen en bloedvaten in uw buik met geluidsgolven (echo) onderzoeken.

De radioloog beweegt met een klein apparaat (transducer) over het te onderzoeken lichaamsdeel. De transducer zendt geluidsgolven uit en vangt deze ook weer op. Het echoapparaat zet deze om tot een beeld.

LET OP! U moet zich voor dit onderzoek voorbereiden. Lees daarom deze informatie minstens EEN DAG vóór het onderzoek goed door! Het is belangrijk dat u deze instructies goed opvolgt. Het onderzoek kan anders misschien niet doorgaan.

Krijgt uw kind een echo-onderzoek van de buik? Lees dan de folder Echo-onderzoek van de buik bij kinderen (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/echo-onderzoek-van-de-buik-bij-kinderen).

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/echo-onderzoek-van-de-buik-echografie-abdomen

MRI onderzoek algemeen

MRI staat voor Magnetic Resonance Imaging. Bij een MRI-onderzoek worden met behulp van sterke magneetvelden en radiogolven foto's gemaakt van organen en weefsels in het lichaam.

Een MRA-onderzoek is een MRI van de bloedvaten. Veelal wordt hierbij contrastvloeistof toegediend via een infuus.

U leest hier algemene informatie over het onderzoek. Uw persoonlijke situatie kan soms anders zijn dan hier beschreven.

LET OP!

- U moet zich voor dit onderzoek voorbereiden. Lees daarom deze informatie minstens 3 DAGEN vóór het onderzoek goed door! Het is belangrijk dat u deze instructies goed opvolgt. Het onderzoek kan anders misschien niet doorgaan.
- We vragen u om ruim van tevoren de vragenlijst in te vullen. Heeft u één of meer vragen met JA beantwoord? Neem dan contact op met afdeling Radiologie.

In dit filmpje kunt u zien hoe u zich op een MRI-onderzoek moet voorbereiden en hoe het onderzoek verloopt.

Bekijk de video op de website (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/).

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/mri-onderzoek-algemeen

Behandelingen

Bij de behandeling van colitis ulcerosa krijgt u medicijnen. Het IBD-Team (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/spreekuur-chronische-darmontsteking-ibd#paragraph-specific-department-information-1719) geeft zorg aan patiënten met de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa.

Dit kan in de vorm van tabletten, klysma's, via het infuus of injecties, afhankelijk van de ernst van de ziekte. Deze medicijnen genezen de ziekte niet, maar remmen de ontstekingen en verminderen de klachten. Deze medicijnen moeten ook voorkomen dat er nieuwe ontstekingen ontstaan. Wanneer medicijnen niet voldoende helpen, is een operatie soms noodzakelijk.

IBD-team

Het IBD-team geeft zorg aan patiënten met de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa. IBD staat voor Inflammatory Bowel Diseases; in het Nederlands betekent dit chronisch ontstoken darmziekten. Bij de behandeling van colitis ulcerosa bezoekt u de ene keer de MDL-arts tijdens het reguliere spreekuur op de polikliniek, en de andere keer het spreekuur van de MDL-verpleegkundige tijdens het spreekuur chronische darmontsteking (IBD) (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/spreekuur-chronische-darmontsteking-ibd). Samen vormen zij het IBD-team.

Medicijnen bij colitis ulcerosa

Bij de behandeling van colitis ulcerosa schrijft de arts vaak medicijnen voor.

Bij colitis ulcerosa heeft u last van ontstekingen in de darmen. Elke behandeling met medicijnen is gericht op het onderdrukken van de ontstekingsreactie. Hierdoor nemen de klachten af en heeft u minder kans op bijkomende problemen (complicaties). Medicijnen helpen om de darmontsteking te onderdrukken maar kunnen de ziekte niet definitief genezen. Na het afbouwen van of stoppen met de medicijnen kunnen de klachten weer terugkomen.

Sommige medicijnen worden voorgeschreven in de vorm van een klysma of zetpil (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/klysmas-en-zetpillen-bij-chronische-darmontsteking).

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/medicijnen-bij-colitis-ulcerosa

Ziekte van Crohn en Colitis ulcerosa, voedingsadviezen

Bij de ziekte van Crohn en Colitis ulcerosa (IBD) komen er vooral in de ontstekingsfase verschillende klachten voor.

Veel voorkomende klachten bij de ziekte van Crohn (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aandoeningen/crohn-ziekte-van) en Colitis ulcerosa (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aandoeningen/colitis-ulcerosa-dikkedarmontsteking) zijn buikpijn of buikkrampen, diarree, vermoeidheid en minder trek in eten. Deze klachten kunnen ervoor zorgen dat u minder eet en dat uw darmen de voedingsstoffen minder goed kunnen opnemen. U kunt dan een tekort krijgen aan ijzer, calcium, vitamine B12, vitamine D, zink, magnesium en foliumzuur. Een goede voeding kan het darmslijmvlies versterken en kan bijdragen aan het voorkomen van tekorten en aan een goed gewicht.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/ziekte-van-crohn-en-colitis-ulcerosa-voedingsadviezen

Infuus met Ferinject

Bij ijzertekort kan uw arts een behandeling met een infuus met Ferinject voorschrijven.

Ferinject is een medicijn dat we gebruiken voor de behandeling van bloedarmoede door ijzergebrek. In Ferinject zit ijzer in de vorm van ijzerkoolhydraat. IJzer is belangrijk voor een goede werking van verschillende functies in uw lichaam. Het doel van de behandeling is het aanvullen van de ijzervoorraden in uw lichaam.

Hoe ontstaat ijzertekort?

Als u niet meer voldoende ijzer binnenkrijgt of opneemt via uw voeding, gaat uw lichaam het ijzer dat is opgeslagen in de lever en milt gebruiken. Als die voorraad op is, ontstaat er ijzertekort. De meest voorkomende oorzaak van ijzertekort bij gezonde mensen is bloedverlies, bijvoorbeeld bij een operatie, een ongeluk, een bevalling of bij menstruatie. Maar er zijn veel meer oorzaken. Bij chronische ziekten, zoals de ziekte van Crohn en Colitis Ulcerosa of hartfalen, ontstaat ook vaak een ijzertekort.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/infuus-met-ferinject

Vermoeidheid bij de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa (IBD)

Vermoeidheid komt veel voor bij mensen met de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa.

Deze informatie is voor mensen met de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa (IBD) (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/ibd-zorg) die chronisch moe zijn in de rustige fase van de ziekte. In deze informatie leest u meer over vermoeidheid, de verschillende soorten vermoeidheid en de behandeling.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/vermoeidheid-bij-de-ziekte-van-crohn-en-colitis-ulcerosa-ibd

Beter in balans met IBD

ACCU-Lader: trainingsprogramma bij chronische darmaandoening IBD.

Als u een chronische darmaandoening heeft, kan het moeilijk zijn om een balans te vinden. Een balans tussen wat de aandoening van u vraagt, en hoe u uw leven wilt leiden. Het trainingsprogramma ACCU-Lader kan u daar bij helpen.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/beter-in-balans-met-ibd

Poliklinieken en afdelingen

Maag-, Darm- en Leverziekten (MDL)

Het specialisme Maag-, Darm- en Leverziekten (MDL) richt zich op de diagnostiek en behandeling van ziekten van het spijsverteringskanaal.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/maag-darm-en-leverziekten-mdl

GE-chirurgie

Gastro-enterologische chirurgie richt zich op operaties in de buikholte, zoals operaties aan de dikke darm, alvleesklier, lever of galblaas.

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/ge-chirurgie

IBD expertisecentrum

Het IBD expertisecentrum van het Jeroen Bosch ziekenhuis behandelt meer dan 2.400 patiënten met chronische darmontsteking (IBD).

http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/ibd-expertisecentrum

Code INT-198

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis