

Aandoening

Crohn (ziekte van)

De ziekte van Crohn is een chronische (blijvende) ontstekingsziekte van het maagdarmsstelsel.

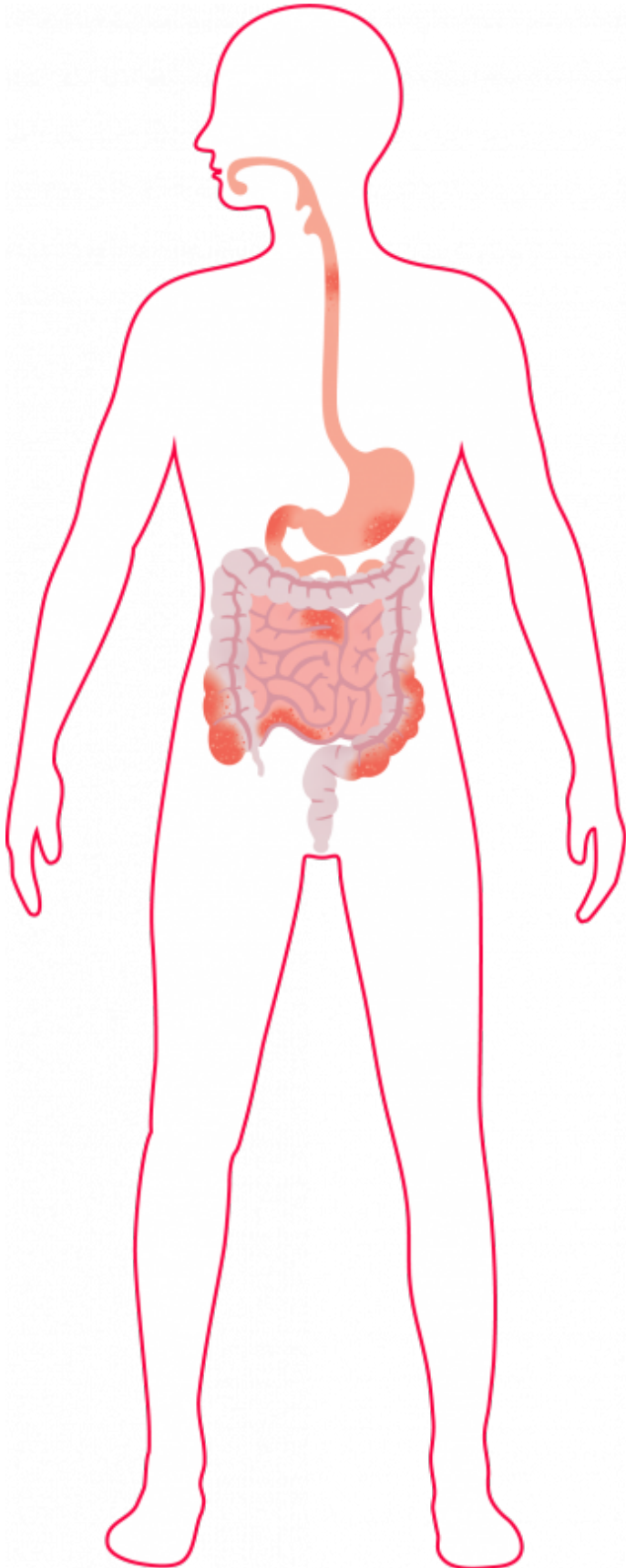
Meestal is het einde van de dunne darm, de dikke darm en/of de endeldarm ontstoken. Ook kan het héle spijsverteringskanaal zijn aangedaan. Door de ontstekingen kan de darm vernauwd of zelfs afgesloten raken.

Meer informatie over coronavaccinaties en de ziekte van Crohn vindt u op de website

(<https://www.crohn-colitis.nl/actueel/coronavirus-vraag-en-antwoord/>) van de Crohn en Colitis ulcerosa vereniging, en op deze pagina van het RIVM (<https://ici.rivm.nl/handleiding-covid-19-vaccinatie-van-immuungecompromitteerde-patienten#specifieke-adviezen>).

Vaak wisselen plekken van ontstekingen en gezonde delen van de darm elkaar af, en is dus *niet* een aaneengesloten deel van de darm ontstoken. De ziekte kan ook effect hebben op verschillende organen en weefsels buiten de darmen zoals de huid, gewrichten en ogen. De ziekte van Crohn is een auto-immuunziekte. Dit betekent dat het immuunsysteem zich tegen het lichaam zelf keert.

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



Meer informatie? Kijk op de website van de Crohn en Colitis Ulcerosa Vereniging...
(<https://www.crohn-colitis.nl/ibd/wat-is-ziekte-van-crohn/>)

Onderzoeken

Het kan soms maanden of zelfs jaren duren voordat de diagnose 'ziekte van Crohn' wordt gesteld.

De meeste mensen hebben wel maag- en darmklachten. Maar de klachten kunnen ook vager zijn zoals een onverklaarbare bloedarmoede, gewrichtspijnen of een huiduitslag. 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.

Bloedprikken

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

Bloedonderzoek of onderzoek van urine of ontlasting is nodig wanneer de huisarts of specialist meer te weten wil komen over uw gezondheid. De arts laat ook onderzoek doen om het verloop van ziekte en het effect van een behandeling te bepalen.

Antistollingsmedicatie

Bent u bij de Trombosedienst (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/trombosedienst>)? Dan is het belangrijk om de INR op tijd te bepalen. Kijk daarom goed op welke prikpost (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/locaties-en-prikposten>) u terecht kunt.

Alléén op afspraak

Bloedprikken en materiaal inleveren kan alléén op afspraak. U maakt eenvoudig zelf online een afspraak.

Ga naar www.jbz.nl/prikafspraak en maak een afspraak (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/jbz-prikafspraak>)

Hulp nodig? Bel dan op werkdagen van 08.30 - 17.00 uur (073) 553 36 99, kies optie 1.

Een afspraak maken is nodig bij alle JBZ-priklocaties (behalve bij de prikpost 'In de Leonardus' aan het Emmaplein in 's-Hertogenbosch).

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/bloedprikken>

Ontlastingsonderzoek

Ontlastingsonderzoek is nodig wanneer de huisarts of specialist denkt dat er sprake is van een ziekte.

Voor een ontlastingsonderzoek moet u ontlasting inleveren. U krijgt hiervoor een speciaal potje mee. Voor sommige onderzoeken geldt dat de ontlasting koel bewaard moet worden, voor andere onderzoeken juist niet. De arts of verpleegkundige vertelt u meer hierover.

U levert het potje in bij de afdeling Bloedafname (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/bloedafname>) of bij een van de prikposten (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/locaties-en-prikposten>) van het Jeroen Bosch Ziekenhuis. In het laboratorium wordt uw ontlasting onderzocht.

Uitslag

U krijgt de uitslag van het onderzoek van de arts die het onderzoek heeft aangevraagd.

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

Sigmoïdoscopie

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

Dit gebeurt met behulp van een bestuurbare buigzame slang die via uw anus (poepgaatje) in de dikke darm wordt geschoven. Bij dit onderzoek kan de arts zien of er afwijkingen zijn aan de binnenkant van uw darm. Hieronder leest u meer over dit onderzoek.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/sigmoïdoscopie>

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 behulp van een bestuurbare buigzame slang, de coloscoop. De slang wordt via uw anus (poepgaatje) in de dikke darm geschoven. Bij dit onderzoek kan de arts zien of er afwijkingen zijn aan de binnenkant van de darm. Soms neemt de arts kleine stukjes weefsel (biopten) weg voor verder onderzoek. Hier voelt u niets van. Daarnaast kan de arts eventuele poliepen (goedaardige gezwellen in de vorm van een knikker) direct verwijderen.

Om de darm van binnen goed te bekijken, moet deze helemaal schoon zijn. Daarvoor treft u zelf thuis voorbereidingen in de dagen 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 (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/gastroscopie>) (maagonderzoek)? Houd dan de voorbereidingsadviezen voor de coloscopie aan, zoals hieronder beschreven.

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

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

Echo-onderzoek van de buik (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.

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

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>

MRI- en MRA-onderzoek

Met behulp van het MRI-onderzoek kunnen pezen, spieren, hersenweefsel, kraakbeen, tussenwervelschijven, organen of bloedvaten zichtbaar worden gemaakt.

Een MRA-onderzoek is bijna hetzelfde als een MRI-onderzoek, maar bij MRA-onderzoek worden alleen de bloedvaten bekeken. Om de bloedvaten duidelijk zichtbaar te maken krijgt u meestal een contrastvloeistof toegediend via een infuus. Voor de leesbaarheid spreken we hieronder verder alleen over 'MRI-onderzoek', maar alle informatie is ook van toepassing op het MRA-onderzoek.

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 een MRI-scan wordt gemaakt. In dit filmpje gaat het om een MRI-scan van de lever.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/mri-en-mra-onderzoek>

Videocapsule-onderzoek

Bij een videocapsule-onderzoek bekijkt de arts de binnenkant van uw dunne darm.

Hiervoor slikt u een 'pil' in waar een camera in zit (videocapsule), zo klein als een vitaminepil. De camera maakt 12 uur lang foto's van uw maag-darmkanaal. De foto's worden naar een recorder gezonden. Die draagt u bij u. Hierin worden de foto's opgeslagen. Met dit onderzoek kan de arts afwijkingen opsporen van het slijmvlies van de dunne darm.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/videocapsule-onderzoek>

Behandelingen

De behandeling bestaat meestal uit medicijnen en eventueel voedingsadviezen. Het IBD-Team

(<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/spreekuur-chronische-darmontsteking-ibd#paragraph-specific-department-information-1719>) geeft zorg aan patiënten met de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa.

Met medicijnen probeert de arts om ontstekingen zo snel mogelijk onder controle te krijgen. Ook moeten de medicijnen nieuwe ontstekingen en/of complicaties, zoals fistels of abscessen zo veel mogelijk voorkomen. Soms is een operatie nodig om het 'zieke' darmdeel te verwijderen en zo de klachten te verhelpen.

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 de ziekte van Crohn 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 de ziekte van Crohn

Bij de behandeling van de ziekte van Crohn schrijft de arts vaak medicijnen voor.

Medicijnen voor de behandeling van de ziekte van Crohn zijn bijvoorbeeld:

- Azathioprine (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/azathioprine-imuran-bij-de-ziekte-van-crohn-en-colitus-ulcerosa>)
- Methotrexaat (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/methotrexaat-mtx-bij-de-ziekte-van-crohn>)
- Prednison (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/prednison-bij-chronische-darmontsteking>)
- Purinethol (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/purinethol-6-mercaptipurine-bij-de-ziekte-van-crohn-en-colitus-ulcerosa>)
- Tioguanine (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/tioguanine-bij-de-ziekte-van-crohn-en-colitus-ulcerosa>)
- TNF alfa blokkers
(<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/tumor-necrosis-factor-tnf-bij-de-ziekte-van-crohn-en-colitus-ulcerosa>)
- Ustekinumab (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/ustekinumab-bij-de-ziekte-van-crohn>)

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/medicijnen-bij-de-ziekte-van-crohn>

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.

Veelvoorkomende klachten bij de ziekte van Crohn (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aandoeningen/crohn-ziekte-van>) en Colitis Ulcerosa (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aandoeningen/colitis-ulcerosa-dikke-darm-ontsteking>) zijn buikpijn, diarree, vermoeidheid en minder trek in eten. Terugkerende buikkrampen kunnen ervoor zorgen dat u minder eet en dat uw darmen voedingsstoffen minder goed kunnen opnemen. U kunt dan een tekort krijgen aan ijzer, kalk, vitamine B12 en vitamine D. Een goede voeding kan het darmslijmvlies versterken. In deze informatie vindt u algemene leefregels en specifieke voedingsadviezen bij IBD.

<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 via voedsel niet meer voldoende ijzer binnenkrijgt of opneemt, 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, 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) 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

PPEP4ALL: trainingsprogramma bij chronische darmaandoening IBD.

Als u een chronische darmaandoening heeft (IBD), 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 PPEP4ALL 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 aan het maag-darmkanaal. GE-chirurgen doen bijvoorbeeld operaties aan de lever, alvleesklier en dikke darm. Voor operaties aan de slokdarm en maag verwijst de GE-chirurg u naar het ETZ in Tilburg.

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

Code INT-196