Aandoening

Immuuntrombocytopenie (idiopathische trombocytopenische purpura)

Immuuntrombocytopenie (vroeger 'idiopathische trombocytopenische purpura') is een auto-immuunziekte die de bloedplaatjes aantast.

Bij een auto-immuunziekte ziet het immuunsysteem de eigen cellen en stoffen als 'lichaamsvreemd' en maakt vervolgens antistoffen aan. Bij immuuntrombocytopenie maakt het immuunsysteem antistoffen aan tegen de bloedplaatjes. Daardoor worden de bloedplaatjes vernietigd en wordt de aanmaak van nieuwe bloedplaatjes in het beenmerg onderdrukt. Omdat bloedplaatjes helpen bij het stollen van het bloed, hebben mensen met immuuntrombocytopenie meer kans om bloedingen te krijgen.

Meer informatie? Kijk op de website van de ITP Patiëntenvereniging. (https://www.itp-pv.nl/)

Onderzoeken

De arts laat verschillende onderzoeken doen om de diagnose te stellen.

Dit is nodig, omdat de arts zeker wil weten dat u geen andere aandoening heeft. Er zijn veel andere aandoeningen die een tekort aan bloedplaatjes kunnen geven.

De arts vraagt naar uw klachten en doet een lichamelijk onderzoek. Daarnaast krijgt u een bloedonderzoek. Soms is een echo van de milt nodig. In bepaalde situaties is ook een beenmergonderzoek (cristabiopsie of sternumpunctie) nodig:

- als u ouder bent dan 60 jaar;
- bij twijfel over diagnose;
- als u niet goed reageert op behandeling;
- als bij u een miltverwijdering wordt overwogen.

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.

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

Echo-onderzoek algemeen (echografie)

Met een echo kan de radioloog of laborant een orgaan, pees of gewricht met geluidsgolven (echo) onderzoeken.

De radioloog of laborant 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.

https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/echo-onderzoek-algemeen-echografie

Cristabiopsie (beenmergonderzoek)

Bij een cristabiopsie haalt de arts met een holle naald een beetje beenmerg en een stukje botweefsel weg uit uw bekken.

Het beenmerg en botweefsel wordt in het laboratorium onderzocht om vast te stellen of er met de aanmaak van uw bloed iets mis is.

https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/cristabiopsie-beenmergonderzoek

Sternumpunctie (beenmergonderzoek)

Een sternumpunctie is een onderzoek waarbij de arts met een dikkere naald wat beenmerg uit het borstbeen (sternum) opzuigt.

Het beenmerg wordt vervolgens onderzocht. Met de uitslag van het onderzoek kan uw behandelend arts bepalen welke behandeling u verder nodig heeft.

https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/sternumpunctie-beenmergonderzoek

Behandelingen

Niet iedereen met Immuuntrombocytopenie hoeft behandeld te worden. Dit hangt af van de hoeveelheid bloedplaatjes.

Is behandeling noodzakelijk? Dan bespreekt de arts de verschillende mogelijkheden met u. De behandeling wordt volgens de landelijke richtlijnen gegeven.

Er zijn verschillende behandelmogelijkheden voor idiopathische trombocytopenische purpura (ITP). De keuze van behandeling hangt bijvoorbeeld af van:

- uw leeftijd;
- de ernst van symptomen;
- andere aanwezige ziekten;
- hoe u de behandeling verdraagt;
- verwachtingen voor het verloop van de ziekte;
- wat u zelf wilt.

De behandeling vindt in eerste instantie plaats met:

- Corticosteroïden (prednison). Deze medicijnen gaan de afbraak van bloedplaatjes tegen. Hierdoor stijgt het aantal bloedplaatjes. De behandeling helpt niet altijd: als na 4 weken het aantal bloedplaatjes niet genoeg is toegenomen, werkt de behandeling niet voldoende. Als de behandeling wel effect heeft, dan kunt u de corticosteroïden langdurig blijven gebruiken.
- Immuunglobulinen. Dit zijn eiwitten die veel antilichamen bevatten. Antilichamen zijn stofjes die het afweersysteem maakt

om het lichaam te beschermen. De antilichamen vertragen de afbraak van de bloedplaatjes. U krijgt de immuunglobulinen via een infuus toegediend. Deze vorm van behandeling krijgt u als er een grote kans op bloedingen is of als voorbereiding op een operatie. Het effect van immuunglobulinen op het aantal bloedplaatjes is maar tijdelijk.

Komt de ziekte terug?

Als de ziekte terugkomt na een eerstelijns behandeling (= recidief), dan zijn er vele behandelmogelijkheden. Uw arts bespreekt met u welke behandeling in uw geval het meest geschikt is. Mogelijkheden van een tweedelijns behandeling zijn:

- Rituximab (monoklonale antistof). Rituximab onderdrukt het immuunsysteem en wordt via het infuus gegeven. Het medicijn is echter nog niet geregistreerd voor de ziekte.
- Immuunsuppresiva. Dit zijn medicijnen die het immuunsysteem onderdrukken. Hierdoor wordt de afbraak van bloedplaatjes verminderd, waardoor het aantal stijgt. Voorbeelden van immuunsuppresiva zijn cyclosporine, azathioprine.
- Trombopoëtine receptorantagonisten. Dit zijn medicijnen die de aanmaak van bloedplaatjes stimuleren. U krijgt deze in de vorm van tabletten of een injectie. Belangrijk om te weten is dat deze behandeling niets doet aan de onderliggende oorzaak van immuuntrombocytopenie. Bij het stoppen van de tabletten of de injecties kunnen het aantal bloedplaatjes weer lager worden.
- Miltverwijdering. Een miltverwijdering kan nodig zijn als u niet reageert op corticosteroïden of deze niet kunt verdragen.
- Danazol. Dit is een mannelijk hormoon dat de aanmaak van bloedcellen stimuleert, dus ook de aanmaak van bloedplaatjes.
- Chemotherapie. In sommige gevallen wordt chemotherapie (Vincristine, vinblastine) ingezet om het bloedplaatjes aantal te laten stijgen.

Ondersteuning

De meeste patiënten met immuuntrombocytopenie krijgen te maken met verschillende emoties tijdens het verloop van de ziekte en de fase van hun leven. Behandelingen kunnen bijwerkingen geven en hebben mogelijke gevolgen op de langere termijn. Het is belangrijk dat u goede informatie over de ziekte en de behandeling krijgt. Maar ook dat u ondersteuning krijgt bij het inpassen van de ziekte in het dagelijks leven. U kunt daarom een afspraak maken met de verpleegkundig specialist. Zij kan u voorlichting geven over:

- uw ziekte;
- de behandelingsmogelijkheden;
- hoe om te gaan met bijwerkingen van de behandeling;
- wat de ziekte voor u betekent.

Daarnaast kan zij u ondersteunen bij het omgaan met de lichamelijke en geestelijke gevolgen van immuuntrombocytopenie.

Poliklinieken en afdelingen

Hematologie

Hematologie is het specialisme dat zich bezighoudt met ziekten van het bloed en de bloedvormende organen met name in het beenmerg en de lymfeklieren.

https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/hematologie

Code ONC-031

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis