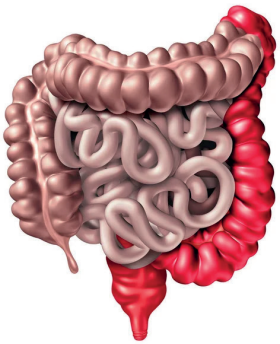
Ziekenhuis Rivierenland

Interne Geneeskunde

COLITIS ULCEROSA

Colitis ulcerosa is een chronische – regelmatig terugkerende- ontsteking van het slijmvlies in de dikke darm (colon). Samen met de ziekte van Crohn valt colitis ulcerosa onder de noemer Inflammatory Bowel Diseases (IBD).
Er zijn in Nederland ruim 80.000 mensen met een chronische darmontsteking. Dit is ongeveer 1 op de 200 mensen, van wie iets meer dan de helft colitis heeft.



Elk jaar komen in Nederland naar schatting ongeveer 1500 nieuwe colitispatiënten bij. De ziekte komt iets vaker voor bij mannen dan bij vrouwen. Colitis ulcerosa wordt meestal ontdekt tussen het vijftiende en veertigste levensjaar, maar het kan ook op een andere leeftijd tot uiting komen.

OORZAKEN

Er is nog geen oorzaak gevonden voor colitis ulcerosa. Wel is bekend dat verschillende factoren van invloed kunnen zijn op het ontstaan van colitis ulcerosa. Dit zijn factoren als het afweersysteem, erfelijkheid, bacteriën die in de dikke darm leven, voeding, roken en stress.

De ontstekingen bij colitis ulcerosa worden niet veroorzaakt door een infectie met een virus, bacterie of parasiet.

KLACHTEN

Klachten bij colitis ulcerosa zijn buikpijn, diarree (vaak met bloed en slijm), bloedarmoede, vermoeidheid en gewichtsverlies. Ook kunt u last hebben van het niet kunnen ophouden van de ontlasting en een opgezette buik.
Andere klachten die niet direct in verband staan met ontstekingen in de darm, maar wel kunnen voorkomen bij colitis ulcerosa, zijn pijnlijke, gezwollen gewrichten, pijnlijke, ontstoken ogen en pijnlijke ontstekingen van de huid.

ONDERZOEKEN

Om de diagnose te kunnen stellen zal de arts naast bloed- en ontlastingsonderzoek verschillende andere onderzoeken doen. De arts bespreekt met u welke onderzoeken in uw geval het meest geschikt zijn.

BEHANDELINGEN

Medicijnen

Colitis ulcerosa is niet door medicijnen te genezen. Medicijnen kunnen de ontstekingen remmen en uw klachten verminderen. Om te voorkomen dat er geen nieuwe ontstekingen ontstaan, moet u deze vaak voor langere tijd innemen. Ook als u weinig of geen klachten heeft. Bij sommige patiënten blijft de ontsteking vele jaren rustig of komt zelfs niet meer terug. De meeste medicijnen neemt u als tablet of capsule in.

Dit kan ook een zetpil zijn of een klysma dat u via de anus inbrengt. Eventueel krijgt u het medicijn via een infuus in een bloedvat of via een injectie toegediend.

Operatie

Als uw klachten verergeren en medicijnen niet meer helpen, kan een operatie nodig zijn. Hierbij verwijdert de chirurg de hele dikke darm en endeldarm. Voor de ontlasting wordt dan vaak een stoma aangelegd. Dit is een kunstmatige uitgang op de buik. Deze kan tijdelijk of permanent zijn.

Als het mogelijk is, kan er in plaats van een stoma, ook een pouch worden aangelegd. Dit is een soort zakje binnen het lichaam, gemaakt van weefsel van de dunne darm, waarin de ontlasting wordt opgevangen. Een pouch neemt zo de functie van de endeldarm over.

MEER INFORMATIE

Websites

- Maag Lever Darm Stichting, www.mlds.nl
- Crohn en Colitis ulcerosa Vereniging Nederland, www.crohn-colitis.nl
- www.huisarts.nl

Bronvermelding: St. Antonius ziekenhuis

162092 0123
© Ziekenhuis Rivierenland

Heeft u nog vragen dan kunt u altijd contact opnemen met ons:

0344-674911
@ info@zrt.nl
www.ziekenhuisrivierenland.nl