

AUTEUR: PROF. DR. JOÃO SABINO

ULCERATIEVE COLITIS

Inflammatoire darmziekten zijn chronische ontstekingsziekten van de darm waarbinnen de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa de belangrijkste zijn. Ze zijn bekend onder de Engelse afkorting IBD (Inflammatory Bowel Disease).

Colitis ulcerosa is een ontsteking van de mucosa, de binnenste laag van de darmen, die de gehele dikke darm kan aantasten. Deze slijmvliesontsteking begint in het rectum (=de endeldarm) en kan zich uitbreiden naar de hogerop gelegen segmenten van de dikke darm. De belangrijkste symptomen zijn bloederige diarree, buikpijn en vermagering. Patiënten met colitis ulcerosa kunnen ook last buiten de darm hebben, dit als gevolg van de extra-intestinale manifestaties van de ziekte (bvb. gewrichtspijnen, huidproblemen, leverproblemen). Episodes van herval met acute ontstekingen en symptoomloos ziekteverloop wisselen elkaar af. Colitis ulcerosa wordt gediagnosticeerd door coloscopie en histologische (macroscopische en microscopische beoordeling van het weefsel) bevindingen.

De exacte oorzaak van deze complexe ziekte blijft ongekend. De meest aanvaarde theorie is dat verschillende factoren een rol spelen, zoals genetische aanleg, barrière defecten van de darm, ontregelde immuunreacties en omgevingsfactoren. Kortom, colitis ulcerosa is het resultaat van een onaangepaste respons van het immuunsysteem tegen de normale darmflora bij personen met een genetische aanleg.

De incidentie van colitis ulcerosa is sterk toegenomen de laatste jaren. Deze toename is duidelijk te zien in ontwikkelingslanden waar de westerse levenswijze een belangrijke invloed begint te hebben. Er wordt dus gedacht dat een westerse levenswijze een invloed heeft op de incidentie van IBD.

Het doel van de behandeling is het bereiken van ziektecontrole met verdwijnen van klachten en endoscopische genezing, en het voorkomen van nieuwe opstoten. Behandelingen voor colitis ulcerosa omvatten 5-aminosalicylzuur medicijnen, steroïden, immunosuppressiva zoals azathioprine (bvb. imuran) en geavanceerde therapieën, met name de biologische therapieën (bvb. infliximab, adalimumab, golimumab, vedolizumab, ustekinumab) en kleine moleculen (bvb. tofacitinib). Bij sommige patiënten is een operatie nodig. Deze operatie is een colectomie, ofwel het verwijderen van de volledige dikke darm met het aanleggen van een dundarm pouch. Colectomie kan nodig zijn voor medicatie-resistente colitis of om neoplasmie (=kanker of een voorloper van kanker) van de dikke darm te behandelen. Naast deze behandeling blijft een actieve levensstijl en gezonde voeding (veel groenten en fruit) aangeraden.

Momenteel worden veel nieuwe behandelingen getest en de behandelingsopties zullen in de toekomst alleen maar toenemen