

AUTEUR: ANNELORE LEPLAE, IBD VERPLEEGKUNDIGE

DE ROL VAN ROKEN BIJ CHRONISCHE DARMZIEKTEN

Invloed van roken op het verloop van de ziekte

Rokers hebben ongeveer vier maal meer risico om de ziekte van Crohn te ontwikkelen dan niet-rokers. Dat risico neemt langzaam af na een rookstop. In vergelijking met niet-rokende Crohnpatiënten lopen rokende lotgenoten 50 procent meer risico op opstoten van hun ziekte. Ze hebben bovendien een lagere levenskwaliteit, brengen meer tijd in het ziekenhuis door, moeten vaker onder het mes en hebben nadien meer risico op een terugval. De ziekte verloopt bij rokers over het algemeen ook agressiever, met meer behoefte aan corticoïden, immunosuppressiva en biologische medicatie, zoals anti-TNF. Bovendien lijken deze medicijnen minder effectief te zijn bij rokers.

Bij colitis ulcerosa is de situatie anders. Daar lijkt roken juist gepaard te gaan met een lager risico op het ontwikkelen van de ziekte en met een milder verloop, en met minder behoefte aan een operatie (colectomie).

Impact van een rookstop op het ziekteverloop

Roken is nefast, en al helemaal als je de ziekte van Crohn hebt. Maar het goede nieuws is: als je stopt met roken, kun je de negatieve effecten sterk verminderen, ook na de diagnose van Crohn. Je arts kan je hierbij helpen. Er zijn talloze mogelijkheden om de ontwenningverschijnselen te doen verminderen: psychologische begeleiding, nicotinevervangende therapieën, en varenicline (merknaam Champix®).

Het kan niet genoeg benadrukt worden hoe belangrijk het is om de sigaret af te zweren. Al na één jaar rookstop daalt het risico op een terugval na een operatie tot het niveau van patiënten die nooit gerookt hebben. Een rookstop heeft ook een spectaculaire invloed op het verloop van de ziekte: onderzoek toont dat het risico op een opstoot of opstoot daalt met maar liefst 65 procent in vergelijking met volhardende rokers. Bovendien heb je, als je stopt met roken, ook minder corticoïden en immunosuppressiva nodig. Dit gunstige effect is al waar te nemen na drie maanden rookstop.

Patiënten met colitis ulcerosa melden vaak dat hun ziekte opflakkert als ze stoppen met roken. Ze stellen een verhoogde ziekteactiviteit vast en hebben in het eerste jaar na de rookstop meer medicatie nodig. Toch raden we ook rokers met colitis ulcerosa aan om te stoppen, vanwege het sterk verhoogde risico op longkanker, darmkanker, en hart- en vaatziekten.

Binnen de ziekenhuizen is er meestal een tabakoloog of rookstop verpleegkundige aanwezig om patiënten te begeleiden bij een rookstop. Zij kunnen naar je luisteren, je motiveren, je informeren en ondersteunen wanneer het moeilijker gaat.