

De Crohn en Colitis Ulcerosa Vereniging Nederland (CCUVN) zet zich in voor mensen met de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa en aanverwante aandoeningen. De CCUVN geeft voorlichting, zet lotgenotencontact op en komt op voor de belangen van patiënten.

# Behandeldoelen bij de ziekte van Crohn

## Variërend beloop van de ziekte van Crohn

Het beloop van de ziekte van Crohn kan in de loop van de tijd zeer wisselen bij een individuele patiënt. Er bestaan ook grote verschillen tussen patiënten. Bij sommige patiënten is alleen het darmslijmvlies ontstoken, bij anderen kan de ontsteking leiden tot vernauwingen (stricturen, stenoses) van de darm, of kunnen complicaties ontstaan zoals abscessen door betrokkenheid van alle lagen van de darmwand. Daarnaast hebben sommige patiënten klachten van fistels, welke vaak rond de anus voorkomen (peri-anale fistel). Een peri-anale fistel is een verbinding tussen de endeldarm/ het anale kanaal en de huid. Bij de behandeling van de ziekte van Crohn kunnen verschillende behandeldoelen worden gesteld. Het behandeldoel kan per patiënt verschillen, mede door bovenbeschreven diversiteit van het ziektebeloop van de ziekte van Crohn. Daarom is het vaak verhelderend om met uw behandelend MDL-arts te bespreken naar welk(e) behandeldoel(en) u en uw MDL-arts streven tijdens uw behandeling. Hieronder volgt een kort overzicht van mogelijke behandeldoelen.

## Klachten

Het klassieke behandeldoel bij de behandeling van de ziekte van Crohn is om de darmklachten of klachten van een fistel tot rust te brengen, en vervolgens gedurende langere tijd rustig te houden. Liefst met zo min mogelijk bijwerkingen van medicijnen op korte en lange termijn, en waar mogelijk zonder operatie. De behandeling wordt afgestemd op de klachten, de ziektelocatie en ziekteactiviteit.

## Algemeen welzijn en kwaliteit van leven

Naast de behandeling van de darmklachten zijn ook het verbeteren en handhaven van het algemeen welzijn en kwaliteit van leven belangrijk tijdens de behandeling. Dit behandeldoel is minder scherp omschreven. Voor het verbeteren van het algemeen welzijn zijn medische maatregelen soms aangewezen, zoals het bepalen van het ijzergehalte (zie onder) en verbeteren van de voedingstoestand (zie onder). Maar ook meer algemene ondersteuning kan nodig zijn, zoals aandacht voor functioneren op school en werk, moeheid, seksualiteit en voorlichting in geval van zwangerschapswens. Indien u vragen heeft over deze onderwerpen, is het belangrijk om deze te bespreken met uw MDL-arts of IBD-verpleegkundige.

## Vitamines, mineralen (ijzer) en voeding

Bloedarmoede komt vaak voor bij patiënten met de ziekte van Crohn, en kan leiden tot klachten zoals moeheid. Routinematige controle van het bloedgehalte en de ijzervoorraad wordt daarom aanbevolen, zeker wanneer er een actieve darmontsteking aanwezig is. Verder kan er een indicatie bestaan om het vitamine B12 (met name bij ontsteking of na operatie van de dunne darm) en vitamine D te bepalen.

De diëtiste wordt regelmatig betrokken bij de behandeling van patiënten met de ziekte van Crohn, aangezien gewichtsverlies regelmatig voorkomt tijdens een periode van actieve darmontsteking. Soms is het nodig om bijvoeding te gebruiken, of voeding via een sonde. Andere specifieke voedingsadviezen om de darmontsteking tot rust te krijgen of te houden zijn nog onvoldoende wetenschappelijk bewezen.

## Ontsteking in het bloed en in de ontlasting

Verhoogde ontstekingswaarden in het bloed, zoals CRP, kunnen een aanwijzing zijn voor actieve darmontsteking. Ook het calprotectine gemeten in de ontlasting wordt vaak gebruikt als voorspeller van actieve darmontsteking. Bij ontsteking van alleen de dunne darm is calprotectine soms minder betrouwbaar als voorspeller van darmontsteking. Markers als CRP en calprotectine in de ontlasting worden vaak gebruikt om de effectiviteit van een ingestelde therapie te controleren. Verhoogde waarden kunnen aanleiding zijn om de behandeling aan te passen, of verder onderzoek te verrichten, bijvoorbeeld een endoscopie (kijkonderzoek).

## Endoscopie (kijkonderzoek)

Het is waarschijnlijk dat een behandeling gericht op het volledig laten verdwijnen van zichtbare ontsteking (te zien bij endoscopie) leidt tot een langer klachtenvrij ziektebeloop, en mogelijk ook minder lange termijn complicaties, zoals het ontstaan van een vernauwing, abces, of noodzaak van een operatie. Het verrichten van een endoscopie eventueel met bipten kan nuttig zijn om het effect van de ingestelde behandeling te evalueren.