

Colitis-zusjes in de hoofdrol

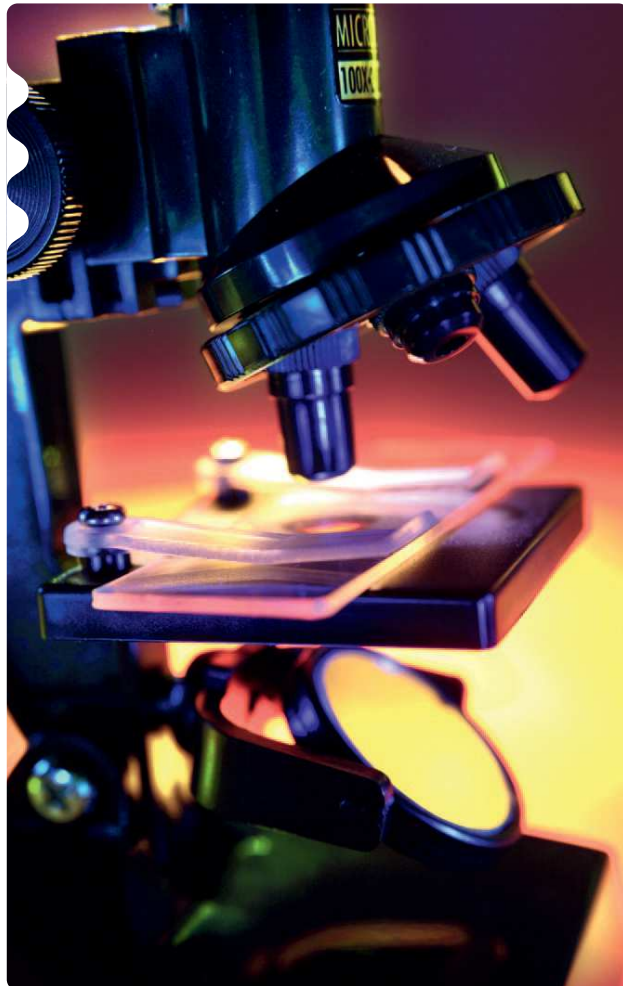
De ziekte van Crohn en colitis ulcerosa zijn de meest voorkomende en bekendste vormen van IBD. Er zijn echter nog meer vormen van colitis, de zogenoemde colitis-zusjes.

Gerd Bouma, MDL-arts bij Amsterdam UMC, weet alles over deze minder bekende zusjes.

Jaarlijks krijgen zo'n 500 mensen de diagnose microscopische (zie kader op pagina 29). De schatting is dat tussen 10.000 en 20.000 mensen in Nederland deze vorm van colitis hebben. De diagnose is alleen vast te stellen door een biopsie uit de darm onder de microscoop te bestuderen. Een darmonderzoek laat namelijk geen afwijkingen zien', licht Bouma toe. 'Mensen kunnen heel veel last van deze ziekte hebben. De voornaamste klacht is (nachtelijke) diarree. De ziekte treedt vooral op bij 60-plussers, maar kan op elke leeftijd voorkomen. Roken kan bij collageen colitis zorgen voor een ernstiger verloop.'

Diagnose

Wanneer moet je bij je arts aan de bel trekken? Volgens de MDL-arts is diarree een symptoom, maar nog geen diagnose voor deze colitisvormen. Heb je langer dan twee weken diarree, dan is verder onderzoek nodig om de onderliggende oorzaak vast te stellen. Hierbij is de frequentie en de samenstelling van de ontlasting belangrijk. 'Er zijn meerdere factoren die meespelen, bijvoorbeeld leeftijd, wel of geen bloed bij de ontlasting, val je af, ben je op reis geweest (vanwege een mogelijk opgelopen infectie). We doen dan bloed- en ontlastingsonderzoek. Indien er aanwijzingen zijn, volgt er verder onderzoek. In ongeveer 10 procent van de gevallen van mensen met chronische diarree blijkt het om microscopische colitis te gaan, maar het kan bijvoorbeeld ook wijzen op een prikkelbare darm.' Bouma's advies: 'Blijf er niet te lang mee



rondlopen. Mijn belangrijkste tip als je met chronische diarree naar de MDL-arts gaat, is vragen of deze aan de diagnose microscopische colitis denkt.'

Behandeling

Medicijnen werken over het algemeen goed om de ontsteking rustig te krijgen bij microscopische colitis. Budesonide, een lokaal werkende prednison, wordt als eerste voorgeschreven. Slaat dit niet aan, dan volgen medicijnen die ook bij IBD worden gebruikt zoals azathioprine, een anti-TNF of vedolizumab. In dat

of ontstekingen te zien bij darmonderzoek. De microscopische ontstekingen zijn op lange termijn onschadelijk. Bij Crohn kunnen vernauwingen in de darm ontstaan. Ook fistels komen niet voor bij microscopische colitis.'

Prikkelbare darm of coeliakie

Sommige klachten kunnen moeilijk te onderscheiden zijn van het prikkelbare darm syndroom. 'Eigenlijk ontwikkelt elke patiënt met een darmontsteking een bepaalde mate van een prikkelbare darm. Ook als de

'Eigenlijk ontwikkelt elke patiënt met een darmontsteking een bepaalde mate van een prikkelbare darm'

geval is het een kwestie van kijken welk middel wel aanslaat. Bouma: 'Lymfocytair colitis reageert meestal heel goed op budesonide, al is er een kans dat het op termijn weer terugkomt wanneer je ermee stopt. Collageen colitis heeft nog wat meer de neiging chronisch te verlopen. In dat geval is een langdurige behandeling met onderhoudsmedicatie nodig.' Eosinofiele ontstekingen zijn wat lastiger, omdat die ook op andere plekken in de darm kunnen voorkomen. Er zijn aanwijzingen dat een (voedsel)allergie hier een rol speelt. Vaak reageert de ziekte goed op prednison, soms op een dieet.

Verschillen

Er zijn een paar duidelijke verschillen tussen de colitis-zusjes en Crohn en colitis ulcerosa. 'Bij microscopische colitis is er geen bloed aanwezig in de ontlasting en er zijn geen afwijkingen

ontsteking weg is, zie je dat die darm verhoogd prikkelbaar is en dit soms blijft. Dat verklaart waarom mensen met IBD soms nog steeds klachten ervaren, ook nadat de ontsteking weg



Gerd Bouma

is. We noemen dat een post inflammatoire prikkelbare darm.' Er is ook een link tussen microscopische colitis en coeliakie (gluten-intolerantie). Bouma: 'We weten nog niet precies hoe dit te verklaren is. Op mijn poli krijg ik veel mensen met coeliakie, waarbij een glutenvrij dieet niet voldoende helpt. Indien de diarree blijft, dan blijken deze mensen soms een van de colitis-zusjes te hebben.'

Onderzoek

Er wordt niet heel veel onderzoek gedaan naar de colitis-zusjes, juist omdat medicijnen meestal voldoende aanslaan. Je kunt in contact komen met andere mensen met een van de colitis-zusjes via onze besloten Facebookgroep.

Welke colitis-zusjes?

Microscopische colitis:

Er zijn twee soorten microscopische colitis: lymfocytair colitis en collageen colitis. Bij lymfocytair colitis is er sprake van een ophoping van ontstekingscellen (witte bloedcellen: lymfocyten) in het slijmvlies zonder dat het slijmvlies hierbij op het oog is beschadigd, zoals bij IBD het geval is. Bij collageen colitis is er sprake van een verdikking van het bindweefsel laagje van het slijmvlies (het collageen). Ook hier ziet het slijmvlies er met het blote oog niet afwijkend uit.

Eosinofiele colitis:

Hierbij komt een bepaald soort ontstekingscellen, de eosinofiele granulocyten, in verhoogde aantallen voor in het slijmvlies. Deze cellen kunnen zich ook in de diepere lagen van de darm ophopen, zoals in de spierlaag of het buikvlies. Deze vorm is zeldzamer dan microscopische colitis.