



Patiëntendag IBD

Samenwerking binnen IBD

Dr. Herma Fidder, MDL-arts UMC Utrecht & Dr. Milan Richir, gastrointestinaal chirurg
UMC Utrecht



IBD

Wereldwijd 5 miljoen mensen met IBD

Nederland 100.000 mensen IBD (1:170)



Operaties bij IBD patiënten

15% van de colitis ulcerosa patiënten

70% van de Crohn patiënten, 38% van de Crohn patiënten >1x

Ondanks meer & betere medicijnen blijft aantal operaties constant

Chirurgie nog altijd integraal deel van de behandeling van IBD

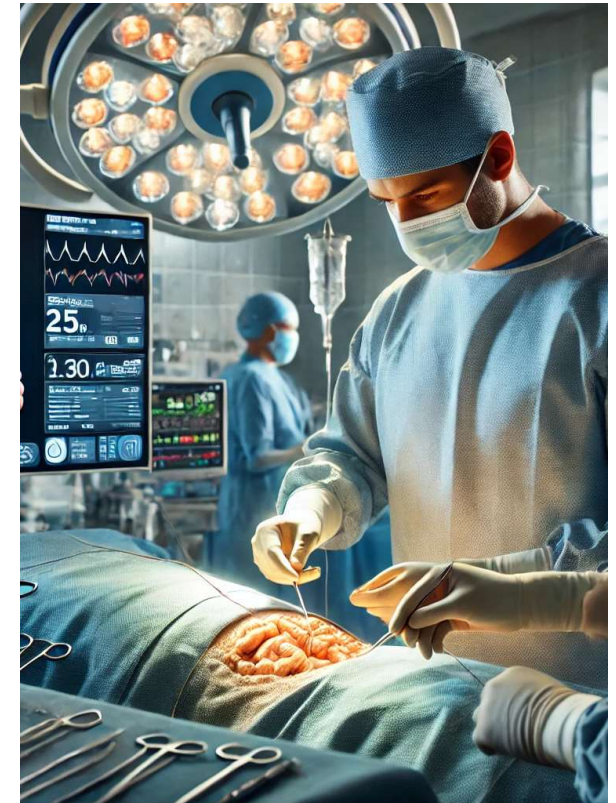
Redenen voor operaties

Complicaties: vernauwingen, abcessen, fistels

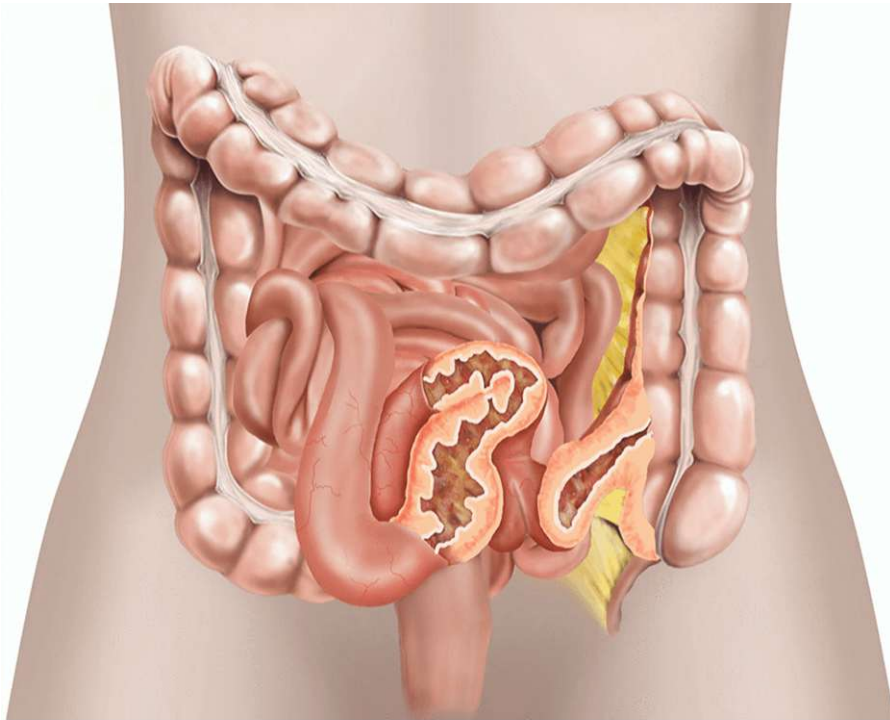
Onvoldoende effect van medicijnen

Bloedingen

(Voorlopers van) darmkanker



Complicaties bij IBD operaties



Bloeding

Naadlekkage

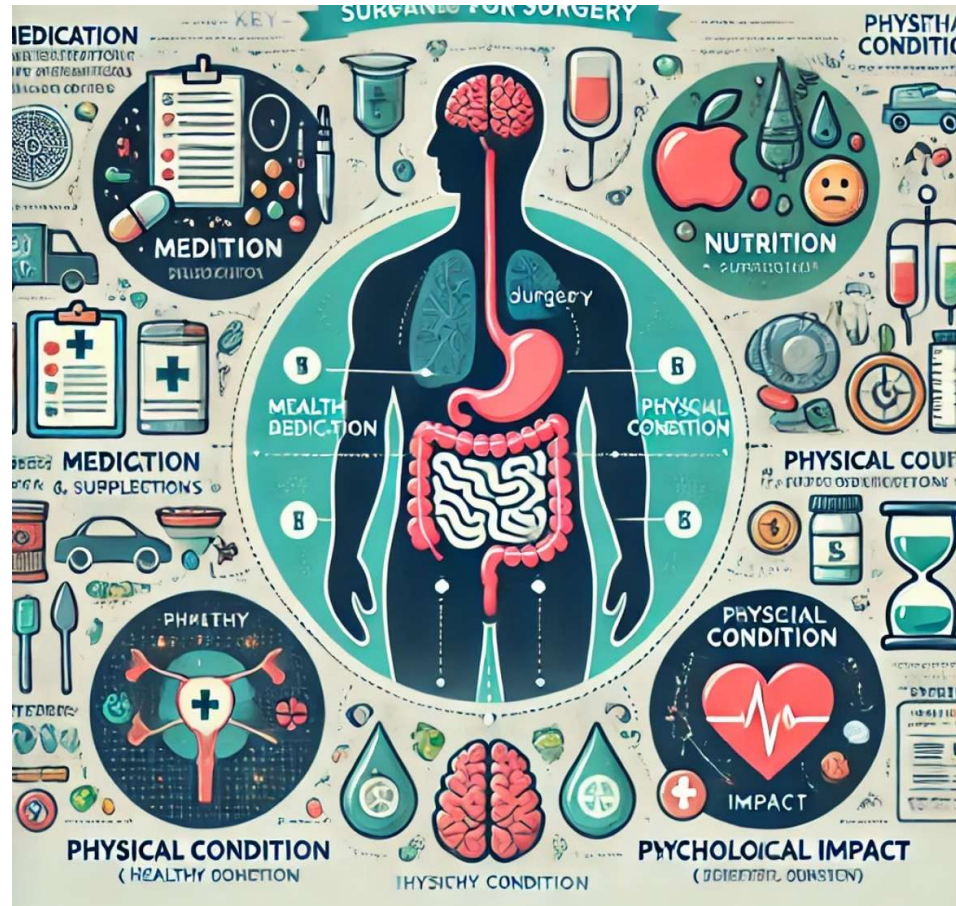
Buikabcessen

Andere infecties (wondinfecties, longontsteking, etc.)

Trombose en longembolieën

Zorg rond de operatie

- Psychosociaal
- Fysieke conditie
- Medicatie
- Voedingstoestand



Medicatie (pre-operatief)

- **Prednison**
Hoge doseringen prednison (> 20 mg)
 - Slechtere wondheling
 - Meer infecties**Advies:** indien mogelijk stoppen of zo ver mogelijk afbouwen
- **Thiopurines (azathioprine, thioguanine, 6-MP) & methotrexaat**
Risico op complicaties niet verhoogd
Advies: hoeft niet gestopt
- **Anti-TNF (infliximab & adalimumab), vedolizumab, ustekinumab**
Risico op complicaties niet verhoogd
Advies: hoeft niet gestopt
- **JAK-remmers (tofacitinib, filgotinib, upadacitinib)**
Weinig over bekend, werkt maar kort
- **Risankizumab, mirikizumab**
???

Medicatie (post-operatief)

Welke patiënten moeten post-operatief medicatie krijgen?

- Rokers

- Gecomplieerde ziekte (vernauwingen, fistels)

- Eerdere operatie

- Perianale ziekte

- Leeftijd < 30 jaar

Wanneer herstarten medicatie?

- Bij rest-ontsteking < 2-4 weken

- Anders < 6-8 weken herstarten

Na 6 maanden scopie om ziekteactiviteit te beoordelen en evt medicatie aanpassen

Voeding

- > 70% van de patiënten met actieve IBD is ondervoed
Ziekte van Crohn > colitis ulcerosa
- Oorzaken
 - Minder eten (geen eetlust, misselijk, pijn)
 - Malabsorptie (i.e. verminderde opname)
 - Verlies van voedingsstoffen
 - Verhoogd verbruik
- Definitie ondervoeding
 - Onbedoeld gewichtsverlies > 10-15% binnen 6 maanden
 - OF
 - BMI < 18,5 kg/m²
 - (Albumine < 30 g/L)

N.B. Patiënten met overgewicht kunnen ook ondervoed zijn!!

Voeding

- Ondervoede patiënten hebben meer risico's op complicaties na een operatie
- Pre-operatieve voedingstherapie
 - Verminderen van de ontsteking
 - Verbeteren van de voedingstoestand
 - Aanvullen tekorten (ijzer, vitamine b12 , D, etc.)

Voeding

(Exclusieve) enterale voeding (E)EN



(Totale) Parenterale Voeding (T)PN





WG5: Dietary management of comorbidities and special conditions

Exclusive enteral nutrition provided for **at least two weeks** might **downstage the inflammatory burden** in people with **Crohn's** disease who are **awaiting surgical intervention** and **might prevent** the planned **surgery**.

[EL4] [Consensus: 96%]

To **reduce risk of postoperative complications** in people with **Crohn's** disease who are awaiting surgical intervention, provision of **preoperative nutrition is recommended**, with most evidence supporting **four weeks of exclusive enteral nutrition***. A minimum of **10 days** of **oral nutritional supplementation** might be considered **if EEN is not feasible****.

* [EL2] **[EL4] [Consensus 100%]

Exclusive enteral nutrition could be considered to treat **inflammatory strictures** in **Crohn's** disease.

[EL3] [Consensus: 100%]

ECCO richtlijnen (begrijpelijk vertaald)

Exclusieve enterale voeding gedurende minimaal 2 weken vermindert de ontsteking bij patienten die wachten op chirurgie en voorkomt zelfs een operatie in 20% van de gevallen

Exclusieve enterale voeding, bij voorkeur > 4 weken, voorafgaand aan de operatie vermindert het risico op complicaties bij operaties voor de ziekte van Crohn

Exclusieve enterale voeding kan overwogen worden voor de behandeling van darmvernauwingen bij de ziekte van Crohn

IBD is complex

Complicaties door ziekte

Invloed op kwaliteit van leven: *lichamelijk, psychosociaal, maatschappelijk*

DUS: multidisciplinaire aanpak is essentieel!

IBD zorg goed georganiseerd

Verzoek van patiënten:

- laagcomplexiteit zorg dichtbij
- hoogcomplexiteit zorg in netwerk van zorgverleners

Wie?

Zorgverleners met interesse en kennis van IBD:

IBD verpleegkundig specialisten

MDL artsen met aandachtsgebied IBD

Chirurg met kennis van kijkoperaties en IBD chirurgie

Radioloog met aandachtsgebied MDL-ziekten

Patholoog met aandachtsgebied MDL/IBD

Samenwerking met oogartsen, reumatologen, dermatologen,
gynaecologen, kinderartsen, stomaverpleegkundigen

Hoe?

Goed digitaal dossier

Afspraken overgang van kinder MDL naar volwassen MDL

Dagbehandeling

24/7 opvang

Endoscopisch onderzoek

1 x per twee weken multidisciplinair overleg

20-jarige man

2020 – 2023 onder behandeling kinderartsen/dermatoloog

2022 ontsteking terminale ileum

2023 periaanaal abces

2023 ontsteking oog / pijnlijke gewrichten

2024 MDL in UMC: waterig ontlasting, >10 x, eetlust slecht, afgevallen

Colonoscopie: groter zweren meer dan 2 cm.

Op SEH: ziek, koorts en **gewichtsverlies** (20 kg)

CT scan: ontsteking dunne darm en abces

Abces drainage + antibiotica

Meerdere multi disciplinaire overleggen: voeding, antibiotica, biologicals

Operatie: ileocecaalresectie, complicaties++

Postoperatief: meerdere multi disciplinaire overleggen