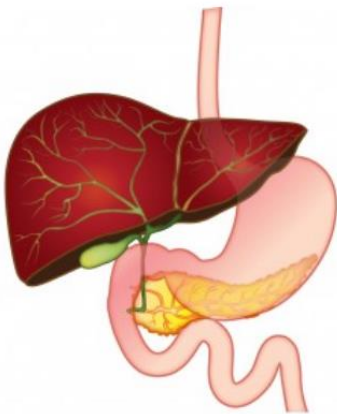


Chronische alveesklierontsteking (pancreatitis)

De alveesklier is een langgerekte trosvormige klier. De medische naam voor alveesklier is pancreas. Bij volwassen mensen is de alveesklier ongeveer twaalf tot vijftien centimeter lang en ongeveer één tot drie centimeter dik. De alveesklier ligt boven in de buik, linksachter en vlak voor de wervelkolom. Boven de alveesklier bevinden zich de maag en dunne darm.

De alveesklier kan in de lengte worden opgedeeld in drie delen:

- De 'kop' van de alveesklier
- Het 'lichaam' van de alveesklier
- De 'staart' van de alveesklier



Alveesklier, lever en galwegen

De alveesklier produceert alveeskliersap dat helpt bij de spijsvertering en hormonen die de bloedsuiker reguleren (insuline).

Spijsvertering

De alveesklier produceert spijsverteringssappen. Deze sappen bevatten bicarbonaat en enzymen die nodig zijn voor het neutraliseren van het maagzuur en voor de vertering van eiwitten, suikers en vetten. De alveeskliersappen worden afgegeven aan de twaalfvingerige darm en zorgen voor een goede vertering van het voedsel. Deze functie van de alveesklier is te controleren door in de ontlasting het 'elastase' te meten.

Bloedsuiker regulatie

In de alveesklier zitten kleine klieren die onder andere het hormoon insuline produceren. Deze kliertjes heten de 'Eilandjes van Langerhans'. Naast insuline produceren ze ook glucagon. Insuline en glucagon zorgen ervoor dat het bloedsuikergehalte in het lichaam in evenwicht blijft. Deze functie van de alveesklier is te controleren door in het bloed het suikergehalte (glucose) te meten.

Mogelijke oorzaken van chronische alvleesklierontsteking

- Overmatig alcohol drinken
Het langdurig dagelijks drinken van meerdere glazen alcohol geeft een verhoogde kans op alvleesklierontsteking.
- Roken
Door te roken krijgt de alvleesklier te weinig zuurstof en kan dan gaan ontsteken.
- Galstenen
Door galstenen kan de afvoergang van de alvleesklier naar de darmen verstopt raken. De alvleesklier raakt dan ontstoken.
- Een stofwisselingsziekte
Zoals een te hoog kalkgehalte of triglyceridegehalte in het bloed.
- Een familiäre aanleg
Deze erfelijke vorm komt maar heel weinig voor.
- Herhaalde aanvallen van acute alvleesklierontsteking
- Een blokkade van de gezamenlijke uitgang van de galwegen en de alvleesklier (de papil van Vater)
Deze vernauwing kan ontstaan door littekenweefsel of een tumor.
- Een ongeval, waarbij de alvleesklier beschadigd is geraakt

Soms is de oorzaak van een chronische alvleesklierontsteking niet bekend. Dit wordt een idiopathische alvleesklierontsteking genoemd.

Klachten en symptomen bij chronische alvleesklierontsteking

Omdat de alvleesklier een grote reservecapaciteit heeft, kan deze nog lange tijd normaal blijven werken. Op welk moment er klachten ontstaan verschilt per persoon. Meestal krijgt iemand eerst pijnklachten en ontstaan later spijsverteringsproblemen, zoals vette ontlasting, of suikerziekte. Bij een chronische alvleesklierontsteking worden perioden met veel klachten vaak afgewisseld door perioden met weinig klachten.

De meest voorkomende klachten en symptomen zijn:

- Buikpijn
Pijn boven in de buik is de meest voorkomende klacht bij chronische alvleesklierontsteking. De pijn kan uitstralen naar de rug, de zij en de schouders. De pijn kan continu aanwezig zijn. Mensen kunnen ook pijn aanvallen hebben en tussen die aanvallen door minder of geen pijn hebben. Doordat steeds meer alvleesklierweefsel verloren gaat, kan de pijn bij sommige patiënten na lange tijd minder worden. Dit is niet bij iedereen het geval. Soms is er behalve pijn, ook sprake van misselijkheid, braken, koorts en een versnelde ademhaling. Na de maaltijd nemen de klachten vaak toe.
- Geïnfecteerde vochtcollectie
Na een langdurige ontsteking kan er een vochtcollectie (pseudocyste) ontstaan. Dit is een holte in of net buiten de alvleesklier met daarin weggelekt alvleeskliersap. Afhankelijk van de grootte, kan een vochtcollectie allerlei klachten veroorzaken. Drukt hij tegen de maag of darm? Dan kan dat leiden tot misselijkheid, overgeven en pijn. Drukt het de galwegen dicht? Dan kan er geelzucht ontstaan.

De vochtcollectie kan door bacteriën ook gaan ontsteken, waardoor een behandeling met antibiotica nodig is. In de helft van de gevallen verdwijnt de vochtcollectie vanzelf, maar soms is een aanvullende behandeling nodig. Je arts kan je hierover meer vertellen.

- Vettige diarree en een tekort aan vitamines
Door de blijvende ontsteking neemt de productie van spijsverteringsenzymen af, waardoor vettige diarree ontstaat. Vetstoffen uit de voeding worden door het tekort aan enzymen niet goed verteerd en verlaten onveranderd met de ontlasting het lichaam. Omdat vetten nodig zijn voor een goede opname van bepaalde 'vet-oplosbare' vitamines (vitamine A, D, E en K), kunnen er tekorten ontstaan aan deze vitamines. Een tekort aan vitamine D kan, samen met te weinig kalkinname, leiden tot botontkalking (osteoporose).
- Gewichtsverlies en ondervoeding
Als gevolg van de vettige diarree, maar ook als gevolg van de angst om te eten (door de pijn), kunnen patiënten ernstig vermageren en ook ondervoed raken. Ook kunnen mensen gewicht verliezen doordat zij een verminderde eetlust hebben, misselijk zijn en moeten braken.
- Geelzucht
Door de blijvende ontsteking ontstaat littekenweefsel. Dit littekenweefsel kan ervoor zorgen dat de galwegen vernauwd raken. Hierdoor kan galvloeistof niet meer goed doorstromen. Door de ophoping van galvloeistof ontstaat dan geelzucht. Het oogwit en de huid kleuren dan geel. Op den duur kan dit leiden tot ernstige leverbeschadiging (levercirrose).
- Psychische en sociale problemen
Mensen met een chronische ziekte hebben meer kans op een depressie, angstgevoelens en paniekstoornissen. Een chronische alveesklierontsteking heeft vaak veel invloed op het dagelijks functioneren van mensen. Werken lukt niet altijd meer en ook het sociale leven raakt er door ontwricht. Uiteindelijk kan dit leiden tot arbeidsongeschiktheid en een sociaal isolement
- (Meer kans op) hart- en vaatziekten en botontkalking
Door een tekort aan (in vet oplosbare) vitamines hebben mensen met een chronische alveesklierontsteking meer kans op het krijgen van hart- en vaatziekten en botontkalking (osteoporose).

Diagnose chronische alveesklierontsteking

Als de huisarts denkt dat er sprake kan zijn van een chronische alveesklierontsteking, word je doorverwezen naar een specialist in het ziekenhuis. Deze zal je lichamelijk onderzoeken en aanvullend onderzoek laten verrichten. Met behulp van onderstaande onderzoeken kan de diagnose worden gesteld. Vaak is een combinatie van onderzoeken nodig:

- Onderzoek van de ontlasting
Bij een gezond persoon wordt meer dan 93 procent van de ingenomen vetten opgenomen in het lichaam. Als dit percentage lager is, kan dat wijzen op een chronische alveesklierontsteking. In de ontlasting kan ook het 'elastase' gemeten worden. Dit is een enzym dat door de alveesklier geproduceerd wordt. Deze waarde geeft aan hoe goed de spijsverteringsfunctie van de alveesklier nog is.

- Endo-echografie
Een endo-echografie is een vorm van echografie waarbij het echoapparaat vastzit op een flexibele slang (endoscoop). De arts brengt deze slang via de mond en de slokdarm naar de maag en het eerste deel van de dunne darm (de twaalfvingerige darm). Met dit onderzoek kan de arts een beeld vormen van de alvleesklier, de galwegen en de alvleeskliergang. Eventuele afwijkingen zoals verwijde galwegen, cystes of stenen kunnen zo worden opgespoord.
- CT-scan of MRI scan (MRCP)
Een CT-scan is een beeldvormend onderzoek waarbij gebruik wordt gemaakt van röntgenstralen. Een MRI-scan is een beeldvormend onderzoek waarbij gebruik wordt gemaakt van een sterk magnetisch veld. Een MRCP is een speciale MRI-scan waarmee ook de galwegen en de afvoergang van de alvleesklier bekeken kunnen worden. Met een CT-scan of MRI-scan (MRCP) kunnen allerlei afwijkingen in de ontstoken alvleesklier nauwkeurig in beeld worden gebracht. De arts krijgt zo een beeld van de ernst van de ontsteking en kan zien of er vochtcollecties zijn. De arts kan ook vaststellen of het om de oedemateuze of necrotiserende vorm van alvleesklierontsteking gaat.
- Bloedonderzoek
Bloedonderzoek wordt niet gebruikt om de diagnose chronische pancreatitis te stellen, maar kan wel worden gebruikt om de gevolgen van de ziekte in kaart te brengen. Een tekort aan vitamines kan zo worden vastgesteld. Ook kan het suikergehalte in het bloed worden gemeten. Als de ontsteking lang aanwezig is, kan suikerziekte ontstaan. Deze vorm van suikerziekte wordt **diabetes mellitus type 3c** genoemd.

Behandeling van chronische alvleesklierontsteking

De behandeling van chronische alvleesklierontsteking is gericht op het bestrijden van symptomen en de behandeling van complicaties. Afhankelijk van de ernst van de ontsteking en de klachten bepaalt de arts welke behandeling je krijgt. Hieronder worden de meest gebruikelijke behandelingen toegelicht:

Medicatie

De pijn bij chronische alvleesklierontsteking kan het dagelijks leven flink ontwrichten. De arts kan medicijnen voorschrijven om de hevige buikpijn te bestrijden. Vaak is er een pijnteam, bestaande uit in pijn(blokkade) gespecialiseerde anesthesisten. Dit pijnteam kan je kunnen helpen bij het uitstippelen van een goede pijnbehandeling.

Daarnaast worden er vaak medicijnen gegeven die alvleesklierenzymen aanvullen (pancrease), waardoor de werking van de alvleesklier wordt ondersteund. Ook kan er medicatie voorgeschreven worden om het suikergehalte in het bloed te reguleren (diabetesmedicijnen). Als er sprake is van botontkalking (osteoporose), kan er calcium-D3 worden voorgeschreven.

Leefregels

Het is belangrijk om geen alcohol te drinken en niet te roken. Je krijgt verder het advies om gezond en gevarieerd te eten en voldoende te drinken. Het is vaak niet nodig om vetten helemaal uit het menu te schrappen, omdat medicijnen de alvleesklierenzymen aanvullen.

Toch wordt aangeraden om niet te veel vet te eten, omdat dit klachten als pijn en vette diarree kan geven. Soms is het nodig om extra vitamine D te nemen. Voor een persoonlijk voedingsadvies en eventueel adviezen over bijvoeding kun je terecht bij je behandelend arts of een diëtist.

ERCP

Als pijnmedicatie niet voldoende werkt, is in sommige gevallen een endoscopische behandeling (ERCP) mogelijk. Artsen proberen dan met een slang (een endoscoop) via de mond een verstopping van de alvleesklier te verhelpen. Deze ingreep neemt bij een deel van de patiënten de pijn weg of verlicht de pijn. Vaak is meer dan één endoscopische behandeling nodig. Een andere mogelijkheid is het plaatsen van een buisje (stent) in de afvoergang, waardoor de afvoer van alvleeskliersap kan verbeteren en de pijn kan afnemen. Soms kunnen ook eventuele verkalkingen via een ERCP vergruisd worden.

Operatie

Soms is een operatie nodig om littekenweefsel te verwijderen of om ernstige pijnklachten te bestrijden. Een operatie kan ook nodig zijn om het alvleeskliersap goed door te laten stromen naar de dunne darm. Daarbij wordt de afvoergang van de alvleesklier opnieuw met de dunne darm verbonden. Soms moet daarbij ook een deel van de alvleesklier verwijderd worden.

Adviezen bij chronische alvleesklierontsteking

Als je klachten hebt die worden veroorzaakt door een chronische alvleesklierontsteking, kun je met een aantal leefregels en voedingsadviezen de klachten verminderen:

Alcohol

Als je een chronische alvleesklierontsteking hebt, is het advies om helemaal geen alcohol meer te drinken. Ook als alcohol niet de oorzaak is van de ontsteking.

Roken

Het is bekend dat roken slecht is voor de algehele gezondheid. Roken heeft daarnaast een extra negatief effect op de alvleesklier wanneer deze acuut of chronisch ontstoken is. Rook dus niet of stop met roken.

Meer informatie ?

Alvleeskliervereniging (AVKV)

Postbus 420, 9400 AK Assen

Telefonische Hulp- en informatielijn : **0900 – 25 85 337**

E-mail: info@alvleeskliervereniging.nl

Internet: www.alvleeskliervereniging.nl

Maag Lever Darm Stichting (MLDS)

Postbus 800, 3800 AV Amersfoort

Informatielijn : **0900 – 20 25 625**

E-mail : voorlichting@mlds.nl

Internet : www.mlds.nl