

Collagene colitis

Collagene colitis is een ontstekingsziekte van de dikke darm. In deze folder leest u wat collagene colitis is wat de behandel mogelijkheden zijn.

Algemeen

De wand van een gezonde dikke darm bestaat uit drie lagen. Van buiten naar binnen is dit de dubbele spierlaag, de bindweefsellaag en de slijmvlieslaag. Bij de ziekte collagene colitis ligt direct onder het slijmvlies een veel dikkere speciale bindweefsellaag. Dit wordt het collageen genoemd. In deze collageenlaag bevinden zich ontstekingscellen. Deze ontstekingscellen kunnen de darmwand aantasten. Dit leidt tot ernstige en langdurige diarree.

Collagene colitis is niet hetzelfde als colitis ulcerosa. Colitis ulcerosa is een chronische ontsteking van het slijmvlies van de dikke darm. De bindweefsellaag wordt bij colitis ulcerosa niet aangetast.

Collagene colitis komt meestal voor bij vrouwen. De ziekte openbaart zich vaak pas op latere leeftijd tussen de 50 en 70 jaar. Van alle mensen met chronische diarreeklachten heeft 0,3 tot 5% collagene colitis.

De dikke darm

De dikke darm is het laatste deel van het spijsverteringskanaal. De dikke darm gaat over in de endeldarm. In de dikke darm wordt ontlasting ingedikt. Wanneer ontlasting vanuit de dunne darm in de dikke darm komt, is het een waterdunne brij van onverteerbare voedselresten. In de dikke darm worden vocht, zouten en mineralen aan de brij onttrokken. Hierdoor ontstaat uiteindelijk een soepele ontlasting

Oorzaak

De oorzaak van collagene colitis is nog niet bekend. Er zijn aanwijzingen dat collagene colitis een auto-immuunziekte is. Collagene colitis komt regelmatig samen voor met

andere auto-immuunziekten zoals reumatoïde artritis, sclerodermie, het syndroom van Sjögren of de ziekte van Hodgkin. Een auto-immuunziekte is een ziekte van het immuunsysteem waarbij het afweersysteem het eigen gezonde weefsel aanvalt.

Ook wordt soms een verband gelegd tussen het optreden van collagene colitis en het gebruik van bepaalde 'ontstekingsremmende pijnstillers' zoals bijvoorbeeld aspirine.

Klachten en symptomen

De meest kenmerkende (belangrijkste) klacht bij collagene colitis is diarree, vaak wel 5 tot 10 keer per dag. De diarree is waterdun en gaat gepaard met hevige buikkrampen. De klachten kunnen jarenlang hetzelfde blijven maar ze kunnen in de loop van de tijd ook wat variëren. Heel soms treedt er spontaan verbetering op.

Behalve deze lichamelijke klachten heeft collagene colitis ook invloed op het dagelijks leven. Uit angst om plotseling overvallen te worden door diarree of buikloop ondernemen veel patiënten steeds minder activiteiten. Boodschappen doen, winkelen, werken en reizen kunnen een probleem worden. De kans bestaat dat men zich op den duur steeds meer gaat terugtrekken waardoor men erg geïsoleerd raakt.

Diagnose

Collagene colitis is met vast te stellen door middel van een inwendig kijkonderzoek van de dikke darm, een coloscopie genoemd. Bij dit onderzoek wordt de binnenkant van de darm bekeken met behulp van een endoscoop.

Almelo

Zilvermeeuw 1
Postbus 7600
7600 SZ Almelo

Hengelo

Geerdinksweg 141
Postbus 546
7550 AM Hengelo

 facebook.com/ZGTInfo

 twitter.com/ZGT_info

 linkedin.com/company/zgt

 youtube.com/user/ZGTInfo

 zgt.nl - zgt.nl/mijnzgt

Het slijmvlies van de dikke darm ziet er bij collagene colitis redelijk normaal uit. Daarom zullen er tijdens de coloscopie op diverse plaatsen in de dikke darm kleine 'hapjes' weefsel worden weggehaald. Dit heet een biopsie. Onder de microscoop kan het weefsel (een biopt) onderzocht worden op de aanwezigheid van collageen en ontstekingscellen, en kan de diagnose worden gesteld.

Behandeling

Om de klachten van collagene colitis te behandelen, kan de arts verschillende medicijnen voorschrijven:

- Medicijnen tegen diarree:
Deze medicijnen kunnen de diarreeklachten verminderen. Deze medicijnen helpen echter niet tegen de ontsteking.
- Ontstekingsremmende medicijnen:
Deze medicijnen zijn gericht op het behandelen van de ontstekingen. Hierdoor nemen de klachten vaak snel af. Bij veel mensen is een langdurige behandeling met medicijnen nodig omdat de klachten vaak terugkomen wanneer gestopt wordt met de medicijnen.

Indien er bij u is gekozen voor een behandeling met medicijnen zult u daarover aanvullende informatie ontvangen.

Tips en adviezen

De volgende voedingsadviezen en leefregels kunnen de klachten verminderen:

- Gebruik een vezelrijke voeding. Vezels zitten met name in groente, fruit en volkorenproducten. Vezels werken als een soort spons en dikken de ontlasting in en zorgen voor een vastere ontlasting. Meer informatie over vezelrijke voeding vindt u bij onze special Gezonde buik.
- Wees voorzichtig met voedingsmiddelen die cafeïne of lactose (melksuiker) bevatten. Het is

bekend dat deze de klachten bij collagene colitis kunnen verergeren. Een diëtiste kan u hier verder over informeren.

- Als u last heeft van een vette ontlasting kunt u een vetarm dieet gebruiken. Neem contact op met een diëtist voor uitgebreide informatie en advies.
- Gebruik geen aspirine en ontstekingsremmende pijnstillers. Deze middelen worden namelijk in verband gebracht met een mogelijk schadelijk effect. U kunt zonder problemen paracetamol gebruiken in de aanbevolen dosering. Bespreek het gebruik van pijnstillers altijd met uw arts.
- Als u veel last heeft van diarree is het belangrijk dat u veel drinkt en zorgt dat u voldoende zouten binnenkrijgt. Dit om het verlies van vocht en zouten via de ontlasting aan te vullen en uitdroging te voorkomen. Bij chronische diarree is het belangrijk advies te vragen aan uw arts en een diëtist.

Tot slot

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft kunt u contact opnemen met de verpleegkundig specialist MDL. U kunt bellen naar het MDL-centrum, telefoonnummer: 088 708 70 70

Check uw dossier op MijnZGT

MijnZGT is het patiëntenportaal van ZGT. U kunt op MijnZGT via uw computer, tablet of mobiel delen van uw medisch dossier inzien, persoonlijke gegevens checken, of bijvoorbeeld vragenlijsten invullen die wij voor u hebben klaargezet. Kijk voor meer informatie op: zgt.nl/mijnzgt.