

## Chronische alveesklierontsteking

U bent opgenomen in Maasziekenhuis Pantein in verband met een chronische alveesklierontsteking (chronische pancreatitis). In deze folder vindt u informatie over de oorzaken en behandeling van een chronische alveesklierontsteking. Het is goed u te realiseren dat de situatie voor iedereen anders kan zijn.

### De alveesklier

De alveesklier (medische naam: pancreas) is een langgerekte trosvormige klier in de buik. Bij volwassen mensen is de lengte van de alveesklier ongeveer twaalf tot vijftien centimeter en de dikte ongeveer één tot drie centimeter. De alveesklier ligt dwars in de bovenbuik, vlak voor de wervelkolom. Aan de onderzijde van de alveesklier bevindt zich de dunne darm.

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

- De 'kop' van de alveesklier. Deze ligt in het midden van de buik onder de lever en tegen de twaalfvingerige darm.
- Het 'lichaam' van de alveesklier bevindt zich achter de maag.
- De 'staart' van de alveesklier ligt links in de buikholte dicht bij de milt en de linkernier.

### De functie van de alveesklier

In de alveesklier worden hormonen aangemaakt die aan het bloed worden afgegeven. Zo maakt de alveesklier insuline aan. Dit hormoon zorgt ervoor dat het bloedsuikergehalte in het lichaam in evenwicht blijft.

Verder maakt de alveesklier spijsverteringssappen aan. Deze spijsverteringssappen worden aan de darmen afgegeven. De enzymen in deze sappen worden in de darm actief en dienen om het voedsel te verteren.

### Wat is een chronische alveesklierontsteking?

Normaal gesproken worden de spijsverteringsenzymen die de alveesklier produceert pas in de darm actief, waar ze het voedsel helpen verteren. Bij een alveesklierontsteking (pancreatitis) gaan de enzymen al in de alveesklier zelf aan het werk. Het weefsel van de alveesklier wordt dan door zijn eigen enzymen 'verteerd'. Dit veroorzaakt schade aan het

weefsel van de alveesklier. Als gevolg hiervan worden nog meer enzymen afgescheiden, waardoor de alveesklier steeds verder wordt verteerd en hierdoor ontstoken raakt.

In veel gevallen is de ontsteking tijdelijk: een acute alveesklier-ontsteking. Bij een chronische alveesklierontsteking is er sprake van een langdurige of steeds terugkerende ontsteking. Hierdoor werkt de alveesklier steeds slechter en kan zelfs blijvende schade ontstaan. De cellen die door de enzymen worden afgebroken, groeien niet terug. Er komt littekenweefsel voor in de plaats. Dit littekenweefsel kan de afvoergang van de alveesklier vernauwen en uiteindelijk verstopen.

### **De oorzaak van chronische alveesklierontsteking**

Er zijn verschillende oorzaken bekend die een chronische alveesklierontsteking tot gevolg kunnen hebben. Meestal wordt een chronische alveesklierontsteking veroorzaakt door:

- Langdurig alcoholgebruik.
- Herhaalde aanvallen van acute alveesklierontsteking.
- Een onbekende factor. Dit wordt ook wel een idiopatische alveesklierontsteking genoemd.

Andere, minder vaak voorkomende oorzaken zijn:

- Galstenen, waardoor de afvoergang van de alveesklier verstopt raakt. In eerste instantie ontstaat een acute alveesklierontsteking, die kan uitgroeien tot een chronische ontsteking.
- Een complicatie van het ERCP-onderzoek (zie verderop in deze folder). In eerste instantie ontstaat een acute alveesklierontsteking, die kan uitgroeien tot een chronische ontsteking.
- Gebruik van bepaalde medicatie.
- Een ongeval.
- Een tumor in (de buurt van) de alveesklier.
- Familiaire aanleg.
- Een hoog kalk- of vetgehalte in het bloed.

### **Klachten en symptomen bij een chronische alveesklierontsteking**

De alveesklier heeft een grote reservecapaciteit. Daarom veroorzaakt een ontsteking niet meteen klachten. De alveesklier kan nog een tijd normaal blijven werken. Op welk moment er wel klachten ontstaan, verschilt per patiënt.

Hevige buikpijn is meestal het eerste teken van een alveesklier-ontsteking. Later ontstaan ook spijsverteringsprobleem, zoals een vette ontlasting en suikerziekte. Bij een chronische alveesklierontsteking wisselen perioden met veel en met weinig klachten elkaar af.

## **Buikpijn**

Hevige pijn in de bovenbuik is de meest kenmerkende klacht van een alvleesklierontsteking. De pijn kan uitstralen naar de rug, de zij en de schouders. Bijkomende klachten zijn misselijkheid en braken. Na een maaltijd of na overmatig alcoholgebruik nemen de klachten vaak toe. Doordat steeds meer alvleesklierweefsel verloren gaat, kan de pijn na lange tijd minder worden. Dit is niet bij iedereen het geval. U kunt erg lang last hebben van buikpijn.

## **Vetdiarree**

Door de aanhoudende ontsteking produceert de alvleesklier steeds minder spijsverteringsenzymen af. Door het tekort aan enzymen worden de vetstoffen uit de voeding niet goed verteerd en verlaten deze het lichaam in de ontlasting. Hierdoor ontstaat vette diarree.

Omdat vetten nodig zijn voor een goede opname van bepaalde 'vetoplosbare' vitaminen, kunnen er tekorten ontstaan aan deze vitaminen. Samen met de vette diarree verdwijnen namelijk ook deze vitaminen uit ons lichaam.

Doordat er steeds minder vetten en vitaminen in het lichaam worden opgenomen, kunnen mensen met een chronische alvleesklier-ontsteking sterk vermageren. Veel patiënten ontwikkelen vanwege de ernstige pijn een angst om te eten, waardoor zij nog meer gewicht verliezen.

## **Hoe wordt de diagnose chronische alvleesklierontsteking gesteld?**

Als de huisarts vermoedt dat er sprake kan zijn van een chronische alvleesklierontsteking, zal hij/zij u doorverwijzen naar een maag-darm-leverarts of een internist. De MDL-arts of internist zal u lichamelijk onderzoeken en aanvullend onderzoek laten doen. Meestal is een combinatie van onderzoeken nodig. Hieronder worden de meest gebruikelijke onderzoeken toegelicht:

- Bloedonderzoek. In het bloed kunnen veranderingen in de waarden van bepaalde alvleesklierenzymen en tekorten van vitaminen worden vastgesteld.
- Onderzoek van de ontlasting. Uw ontlasting wordt gecontroleerd op de aanwezigheid van vet en alvleesklierenzymen (pancreas-elastase). Beide gegevens geven een beeld van de werking van de alvleesklier. Als er relatief veel vetten en weinig alvleesklier-enzymen in de ontlasting zitten, kan dat komen omdat de alvleesklier niet goed werkt, bijvoorbeeld door een ontsteking.
- Echografie. Een echo van de buik brengt de ontstoken alvleesklier in beeld.

- Punctie. Door een dunne naald worden cellen uit de alvleesklier 'opgezogen'. Deze cellen worden in het laboratorium onderzocht. Een punctie wordt vaak gecombineerd met een endo-echografie.
- CT- of MRI-scan. Met behulp van een CT-scan of een MRI-scan kunnen afwijkingen in de ontstoken alvleesklier nauwkeurig in beeld worden gebracht.
- Röntgenfoto. Op een röntgenfoto kan de arts onder andere zien of er sprake is van een darmstijfheid. Dit is een mogelijk gevolg van een alvleesklierontsteking.
- 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 inzicht krijgen in de alvleesklier, de galwegen en de alvleeskliergang.

### **Behandeling**

De wijze van behandeling is afhankelijk van de oorzaak en de ernst van de alvleesklierontsteking. Meestal wordt u opgenomen in het ziekenhuis. U krijgt dan een infuus waardoor vocht wordt toegediend. Hieronder vind u de meest gebruikelijke behandelingen.

### ***Medicijnen***

Om hevige buikpijnklachten te verminderen zal de arts pijnstillers voorschrijven. Daarnaast krijgt u waarschijnlijk medicijnen die de alvleesklierenzymen aanvullen, waardoor de werking van de alvleesklier wordt ondersteund.

### ***Voeding***

Afhankelijk van uw situatie bepaalt de arts of u gewoon kunt eten of dat uw voeding aangepast moet worden. Mogelijke aanpassingen zijn bijvoorbeeld een vetbeperkt dieet of voeding via een sonde. Sondevoeding is vloeibare voeding die door een slangetje (voedingssonde) rechtstreeks via de neus, slokdarm en maag in de dunne darm komt.

### ***Stoppen met alcohol***

Wanneer uw alvleesklier ontstoken is, wordt het gebruik van alcohol ten sterkste afgeraden. Wanneer de alvleesklierontsteking veroorzaakt wordt door alcoholgebruik, adviseert de arts u direct te stoppen met het drinken van alcohol.

### ***Stoppen met roken***

Omdat roken de ontsteking verergert, zal uw arts u aanraden te stoppen met roken. Roken kan ook het ontstaan van alvleesklierkanker bevorderen.

## ***ERCP of endoscopische behandeling***

Een ERCP kan plaatsvinden als de acute alvleesklierontsteking het gevolg is van galstenen die in de galafvoergang vastzitten. Bij een ERCP kan de arts met een flexibele buis, de endoscoop, via de mond, slokdarm en de maag tot in het eerste deel van de dunne darm komen. Hier bevindt zich de gezamenlijke uitgang van de galwegen en de alvleesklier (papil van Vater). Via een instrument in de endoscoop maakt de arts een klein sneetje in de papil van Vater. Vervolgens kan de arts met behulp van kleine instrumenten de galstenen verwijderen uit de galwegen. Eventueel kan tijdens de ERCP ook een buisje (stent) in de galwegen worden geplaatst. Hierdoor verbetert de afvoer van alvleeskliersap en galsap.

## ***Operatie***

Soms is een operatie noodzakelijk om pijnklachten te bestrijden. Tijdens een operatie kan de arts oud ontstoken weefsel (littekenweefsel) verwijderen.

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.

In andere, zeldzame gevallen is het nodig om de hele alvleesklier te verwijderen. Dit is een ingrijpende operatie. De patiënt moet na een dergelijke operatie levenslang medicijnen gebruiken om het tekort aan alvleesklierenzymen en insuline op te vangen.

## **Complicaties bij chronische alvleesklierontsteking**

Soms leidt een chronische alvleesklierontsteking tot ernstige complicaties. Ook buiten de alvleesklier kunnen dan problemen ontstaan. Hieronder worden de meest voorkomende complicaties toegelicht:

### ***Shock***

Door het vrijkomen van toxische stoffen uit de alvleesklier kunt u in een shock raken. De belangrijkste behandeling om een shock te voorkomen is om ruim infuus te geven.

### ***Darmstilstand***

Als gevolg van de ontsteking kan de darm stil komen te liggen. De ontlasting kan hierdoor niet meer door de darm heen. Dit wordt ook wel een ileus genoemd. Een ileus kan ernstige klachten veroorzaken, zoals een opgezette en pijnlijke buik, koorts en braken. Er kan een levensbedreigende situatie ontstaan.



### ***Geelzucht***

De kop van de alveesklier kan door de ontsteking flink opzwellen. Deze zwelling kan de galwegen dichtdrukken. Hierdoor kan galvloeistof niet meer goed doorstromen. Door de ophoping van galvloeistof ontstaat dan geelzucht.

### ***Falen van organen***

Soms leidt een acute alveesklierontsteking tot ernstige complicaties, waarbij sommige organen ineens niet meer functioneren. Dit kunnen bijvoorbeeld de nieren zijn. Dit kan tot levensbedreigende situaties leiden.

### ***Pseudocyste en infectie***

Bij sommige patiënten met een chronische alveesklierontsteking ontstaat een pseudocyste of vochtcollectie: vocht en weefsel hopen zich op in de alveesklier. Wanneer de alveesklier zodanig opzwellt dat deze tegen andere organen aandrukt, veroorzaakt dit andere klachten, zoals misselijkheid en pijn. In dat geval moet de pseudocyste behandeld worden.

Soms ontstaat er een infectie in een vochtcollectie. De arts zal dan een antibioticum voorschrijven. Als verdere behandeling van de pseudo-cyste nodig is, krijgt u van de arts meer informatie over de verdere behandeling.

### **Leefregels en adviezen**

Een chronische alveesklierontsteking kan veel klachten veroorzaken. Door onderstaande leefregels en adviezen op te volgen, kunt u de klachten verminderen.

#### ***Alcohol***

Onderzoek heeft aangetoond dat dagelijks gebruik van meerdere glazen alcohol een verhoogde kans geeft op alveesklierontsteking. Om alveesklierontsteking te voorkomen is het belangrijk dat u matig bent met alcohol. Als er al sprake is van een alveesklierontsteking, wordt het drinken van alcohol volstrekt afgeraden, ook wanneer alcohol niet de oorzaak is van de ontsteking.

#### ***Roken***

Roken is niet alleen slecht voor de algehele gezondheid, maar heeft ook een extra negatief effect op de alveesklier wanneer deze acuut of chronisch ontstoken is. Wij adviseren u te stoppen met roken.

#### ***Voeding***

Voor uw algehele gezondheid is het verstandig om gezond en gevarieerd te eten. U kunt beter meerdere kleine porties eten dan een paar uitgebreide maaltijden. Verdeel de eetmomenten over de dag. Probeer ook voldoende te drinken. Een diëtist kan u helpen met een persoonlijk

voedingsadvies. Als de vetdiarree ondanks het gebruik van medicijnen met alvleesklier-enzymen aanhoudt, kunt u dit het beste met uw arts bespreken.

## Meer informatie

- Maag Lever Darm Stichting: [www.mdls.nl](http://www.mdls.nl)
- Alvleeskliervereniging Nederland: [www.alvleeskliervereniging.nl](http://www.alvleeskliervereniging.nl)
- Anonieme Alcoholisten: [www.aa.nl](http://www.aa.nl)
- Trimbos Instituut: [www.alcoholinfo.nl](http://www.alcoholinfo.nl)

## Tot slot

Als u na het lezen van deze informatie nog vragen hebt, stel deze dan gerust aan de verpleegkundige op uw kamer of aan uw behandeld arts.