

+ Diagnostiek



Levercirrose



De lever:

De lever is een belangrijk orgaan met veel verschillende functies. Er worden vitamines en mineralen opgeslagen en er vindt aanmaak van galvloeistof plaats. De lever maakt ook belangrijke stoffen zoals eiwitten en vetten en de lever speelt een belangrijke rol bij de energie huishouding. Daarnaast maakt de lever giftige stoffen en medicijnen onschadelijk. Normaal heeft de lever een grote reserve capaciteit en een groot herstellend vermogen bij beschadiging. De lever ligt rechtsboven in de buikholte, vlak achter de ribben. Indien er een stuk lever wordt verwijderd, groeit het resterende deel weer aan mits de lever gezond en groot genoeg is.

Levercirrose:

Levercirrose is het gevolg van een chronische leverziekte. Chronisch wil zeggen dat het een lang bestaande ziekte is. We spreken over levercirrose als het leverweefsel zo erg beschadigd is dat het niet meer kan herstellen.

De beschadiging kan komen door:

- Een infectie
- Een vergiftiging
- Andere ziektes

De levercellen gaan eerst ontsteken, daarna sterven ze af en ze worden vervangen door littekenweefsel. Hierdoor kan het bloed niet meer goed door de lever stromen. De beschadiging van de lever neemt steeds meer toe en de lever is minder in staat zijn functies uit te oefenen. Om dit functieverlies op te vangen gaan gezonde levercellen zich delen. Bij beginnende levercirrose kan de lever dan ook groter worden. In een later stadium wordt de lever juist weer kleiner. Een gezonde lever heeft een glad oppervlak, bij levercirrose is de lever aan de buitenkant hobbelig.

**Normaal****Levercirrose****Levercirrose kent drie verschillende stadia:**

Stadium A, B en C.

- Stadium A is het begin en dit stadium is in principe nog omkeerbaar. De littekenvorming wordt langzaam minder als de achterliggende oorzaak wordt weggenomen.
- Stadium B is ernstiger en stadium C is zeer ernstig, deze beide stadia zijn onomkeerbaar ofwel het kan niet meer ongedaan worden.
- In een vergevorderd stadium is een levertransplantatie de enige kans op genezing.

Vervolgens zal arts lichamelijk onderzoek doen en ook uw bloed onderzoeken.

Klachten levercirrose:

Levercirrose is sluipend, het ontstaat geleidelijk en in het begin zijn er nauwelijks klachten.

- Vermoeidheid en zwakte
- Verminderde eetlust en gewichtsverlies
- Misselijkheid en braken
- Buikpijn en jeuk
- Geelzucht (huid en oogwit)
- Donkere plekken in gezicht en rode handpalmen
- Stoppen van menstruatie bij vrouwen
- Borstvorming en impotentie bij mannen

Bij gevorderd stadium ontstaan klachten zoals:

- Spataderen in slokdarm of maag (varices)
- Vochtophoping in de buikholte (ascites)
- Een vergrote milt
- Vergiftiging van de hersenen (encefalopatie) doordat de lever geen ontgiftende werking meer heeft. Dit veroorzaakt sufheid, concentratie verlies, trillende handen en gedragsverandering.

* Mensen met levercirrose hebben een verhoogde kans op het krijgen van leverkanker (hepatocellulair carcinoom)

Oorzaken van levercirrose:

De meest voorkomende chronische leverziekten die levercirrose veroorzaken zijn:

- Langdurig alcohol gebruik
- Hepatitis B en C
- Auto-immuun hepatitis (lichaam maakt zelf antistoffen, herkent lever niet als "eigen")
- Hemochromatose (ijzerstapeling ziekte)
- Chronische ontsteking van de galwegen
- Chronische ontsteking van galkanaaltjes in de lever

Diagnose levercirrose:

- Arts zal uitgebreid vragen naar uw klachten en doet lichamelijk onderzoek
- Bloedonderzoek geeft een beeld van hoe goed de lever functioneert.
- Echografie: Met een echografie zijn eventuele afwijkingen in het weefsel en de bloedvaten van de lever te zien.
- CT-scan, hierbij kunnen eventuele afwijkingen in de lever opgespoord worden
- MRI-scan: eventuele afwijkingen in de lever opgespoord worden. Hierbij zijn de foto's meer gedetailleerd.
- Echo geleide leverpunctie of leverbiopsie: Met een naald wordt onder plaatselijke verdoving wat weefsel opgezogen voor onderzoek. een aantal uren plat blijven liggen na de biopsie.
- Gastroscopie kan ook worden gedaan als de arts vermoed of wil zien of er spataderen in de slokdarm of maag zijn.

Behandeling:

Zoals gezegd kan vaak de achterliggende ziekte niet of lastig behandeld worden. Maar enkele complicaties kan men wel behandelen.

- Bij een infectie kan er antibiotica worden voorgeschreven
- Als er vochtophoping in de buik ontstaat (ascites) kan de arts vochtafdrijvende medicatie voorschrijven vaak in combinatie met een zoutarm dieet.
- Verwardheid of sufheid door encefalopathie kan behandeld worden met lactulose of neomycine. Deze medicijnen verhinderen de opname van bepaalde stoffen door het lichaam in de darmwand. (met name ammoniak)
- Spataderen in de slokdarm kunnen ook behandeld worden. Vooral bloeddruk verlagende medicatie verkleint de kans op bloedingen van deze spataders.
- Tijdens een gastroscopie kan men elastiekjes om de spataders doen zodat ze langzaam loslaten en niet meer kunnen bloeden.

Wat kan men zelf doen?

- Blijf bewegen en probeer te lopen ondanks vermoeidheid
- Eet vetvrij en zoutarm. Een diëtiste kan helpen met samenstelling van een goed eetpatroon.
- Heeft u weinig eetlust, eet dan wat vaker kleine beetjes en gebruik desnoods aanvullende drinkvoeding
- Uiteraard moet alcohol vermeden worden
- Houd u aan de medicatie die uw arts voorschrijft. Gebruik geen andere medicatie, altijd overleggen of u iets anders mag gebruiken ook al lijkt het een onschuldig middel dat u bij drogist of apotheek kunt kopen.

U vindt aanvullende informatie op de website:

website:

www.maagleverdarmstichting.nl

Afdeling B3

Tel: (+297) 527 4330

Dr. Horacio E. Oduber Hospital

Dr. Horacio E. Oduber Hospital Boulevard # 1

Tel: (+297) 527 4000

www.arubahospital.com

