

# Wat als uw pancreas ontstoken is?

De pancreas of alvleesklier is een belangrijk orgaan voor de spijsvertering. U kunt er een ontsteking in oplopen. Hoe komt dat? Wat zijn de gevolgen? En wat kunt u eraan doen?

Als u zo'n buikpijn hebt dat u het liefst van al in foetushouding ineenkrimpt, lijdt u misschien wel aan een ontsteking van de pancreas of alvleesklier. Dat orgaan ligt dwars achter in de bovenbuik en vervult twee grote functies:

– Enerzijds produceert het sappen die spijsverteringsenzymen bevatten. Deze sappen vloeien naar de darmen en zijn nodig voor de vertering van eiwitten, suikers en vetten.

– Anderzijds regelt de alvleesklier het bloedsuikergehalte door de productie van hormonen (insuline en glucagon).

Op de volgende bladzijden vindt u een antwoord op de voornaamste vragen omtrent een acute en een chronische pancreatitis of alvleesklierontsteking. Hoe en waardoor ontstaat zo'n ontsteking? Wat zijn de belangrijkste symptomen? Welke zijn de risicofactoren en mogelijke complicaties?

Daarnaast geven we u de belangrijkste informatie en nuttig advies om een alvleesklierontsteking te voorkomen of zo nodig te behandelen.

## Vaak spontane beterschap

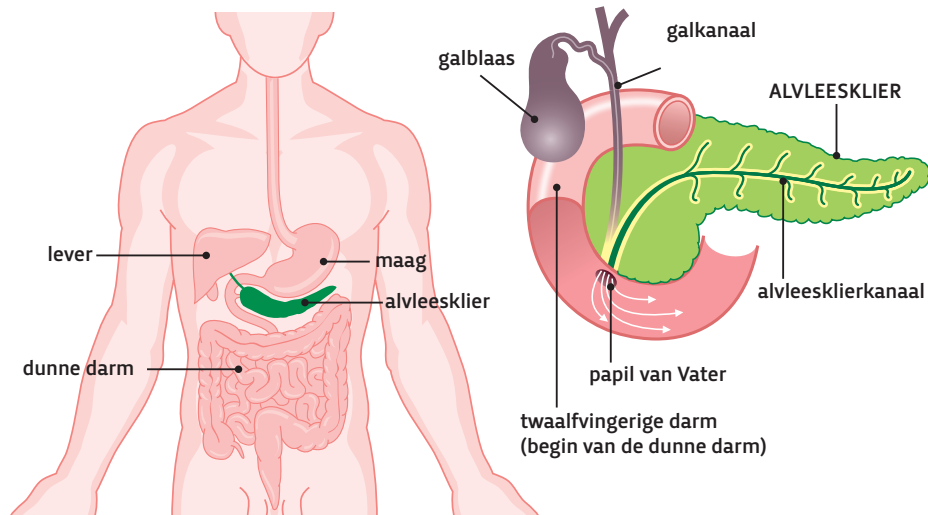
Geen paniek, bij zowat 80 % van de mensen met een acute alvleesklierontsteking kent de ziekte een gunstig verloop. Normaal gezien gaat het na enkele dagen al beter en volstaat het om zo nodig de symptomen te bestrijden, met name (buik)pijn en soms misselijkheid en braken. Slechts in 20 % van de gevallen verloopt de ziekte minder gunstig.

Voor ons land zijn er geen betrouwbare gegevens beschikbaar. Maar in het Verenigd Koninkrijk stelt men acute pancreatitis volgens recente cijfers jaarlijks vast bij 10 op de 100 000 mensen. In Nederland zijn dat er 16, in Duitsland en Noorwegen 20, en in de VS 44. Die verschillen kunnen niet met zekerheid worden verklaard. Chronische pancreatitis zou naar schatting bij zowat 6 op de 100 000 Europeanen voorkomen. Het risico stijgt met de leeftijd, al kunnen ook jongeren worden getroffen. Verder krijgen mannen vaker een alvleesklierontsteking dan vrouwen.

## UW VRAGEN

### Is het ernstig, dokter?

Als uw alvleesklier normaal werkt, produceert ze spijsverteringsenzymen, die pas actief worden zodra ze de dunne darm bereiken. Een ontsteking ontstaat wanneer die enzymen al eerder in werking beginnen te treden in de alvleesklier zelf en daardoor letsels veroorzaken. Dan gaat u almaar meer enzymen aanmaken, wat tot steeds meer schade aan de alvleesklier leidt. Die vicieuze cirkel verklaart de ontsteking.



Bij ongeveer 80 % van de mensen met een ontsteking van de alvleesklier is die opgezwollen door een ophoping van vocht in en rondom het orgaan, een oedeem dus. Normaal gezien verdwijnt dat vanzelf. Na enkele dagen voelt u zich beter en kunt u weer wat eten. Als een ziekenhuisopname al nodig is, is die doorgaans van korte duur.

Bij de overige 20 % van de patiënten kan de ontsteking echter tot soms (zeer) ernstige complicaties leiden (meer daarover op de volgende bladzijde). In ongeveer 10 % van de gevallen wordt een acute alvleesklierontsteking uiteindelijk chronisch.

### Wat zijn de voornaamste oorzaken?

Galstenen en alcohol zijn samen verantwoordelijk voor zowat 80 % van de acute alvleesklierontstekingen.

- Galsappen (geproduceerd door de galblaas) en alvleeskliersappen worden via dezelfde uitmonding aan de dunne darm afgegeven, de papil van Vater genoemd (zie de tekening hierboven). Zitten er op die plaats galstenen (kristallen die zich ophopen en steentjes vormen), dan kunnen die de doorgang van de sappen naar de darm belemmeren. Zo kan een alvleesklierontsteking ontstaan.

- Alcoholgebruik is eveneens een belangrijke oorzaak. Van de chronische gevallen is zelfs 70 tot 80 % daaraan te wijten. Momenteel zijn er echter nog onvoldoende wetenschappelijke studies beschikbaar om een concrete aanwijzing te kunnen geven voor de hoeveelheden en soorten dranken die een alvleesklierontsteking kunnen veroorzaken.

- Heel soms kan een acute alvleesklierontsteking optreden na een operatie, een ongeval, een doorbloedingsstoornis, een verstoord metabolisme, de bof ... Maar het is evengoed mogelijk dat er geen precieze oorzaak kan worden vastgesteld.



### Wat zijn de symptomen?

Plotse, hevige buikpijn is het meest voorkomende alarmsignaal van een acute alvleesklierontsteking. De pijn kan ook uitstralen naar de flanken, de rug en de schouders. Andere mogelijke symptomen zijn misselijkheid, braken, koorts en een versnelde ademhaling. Na de maaltijd verergert de pijn, zodat u geneigd bent om in foetushouding te gaan liggen (zoals op de foto hieronder).

Bij chronische pancreatitis (zie ook op blz. 12) komt de ontsteking vaak terug of gaat ze niet meer over. Hierbij worden (soms lange) rustige perioden afgewisseld met perioden waarin de symptomen hevig de kop opsteken. Bijgevolg kunnen de letsels mettertijd verergeren en onomkeerbaar worden. Door een aanhoudende ontsteking van de pancreas vermindert de productie van enzymen, waardoor vetten niet goed meer worden verteerd. Dat leidt tot vette diarree, waarmee ook bepaalde noodzakelijke vitaminen verdwijnen. Bovendien kan die diarree sterk gewichtsverlies veroorzaken, zeker als u weinig eet uit vrees voor buikpijn.



## UW VRAGEN

### Hoe wordt de diagnose gesteld?

Meestal stelt de arts de diagnose van een alvleesklierontsteking op basis van uw beschrijving van de symptomen, een lichamelijk onderzoek en een bloedanalyse. Om andere aandoeningen te kunnen uitsluiten kan uw arts ook een röntgenfoto laten nemen. Daarnaast kan aan de hand van een echografie worden nagekeken of er galstenen aanwezig zijn. En soms kan een scanner complicaties aan het licht brengen.

Bij een chronische alvleesklierontsteking kan de meting van het vetgehalte in de stoelgang een nuttige indicatie zijn. Is dat hoog, dan betekent dat vaak dat u onvolgende enzymen aanmaakt om de vetten uit uw voeding goed te verteren.



### Welke zijn de mogelijke complicaties?

Zelfs een eerste alvleesklierontsteking kan ernstige complicaties opleveren.

- Ongeveer 20 % van de patiënten ontwikkelt een "necrotiserende" alvleesklierontsteking. Dat is vrij ernstig, want een deel van het alvleesklierweefsel sterft af. Daarbij kunnen bloedingen optreden als ook de bloedvaten afsterven. Vaak gaat er zich ook een bacterie nestelen en komt er pus vrij.
- In sommige gevallen ontstaat een holte waarin zich afgestorven weefsel en vocht ophoopt. Dat is een cyste. Als die ontstoken raakt, zal de arts u antibiotica voorschrijven. De cyste kan druk uitoefenen op uw maag of uw darmen, waardoor u zich wellicht misselijk voelt en moet braken. Als de cyste de galwegen dichtdrukt, belemmert ze de doorgang van de galsappen, met geelzucht tot gevolg. In de helft van de gevallen verdwijnt de cyste vanzelf.
- Een alvleesklierontsteking kan ook leiden tot een darmafsluiting. Doordat uw stoelgang dan niet meer kan worden afgevoerd, gaat uw buik opzwellen en pijn doen. De kans is groot dat u moet braken en koorts hebt. Opgelet: als die situatie blijft verergeren, kan ze levensbedreigend worden.

### Kunt u eraan sterven?

De laatste jaren zijn de vooruitzichten voor mensen met een acute alvleesklierontsteking gelukkig sterk verbeterd. Momenteel overlijdt nog zowat 6 % van de patiënten als gevolg van de ziekte. Bij chronische pancreatitis loopt dat percentage op tot 15 à 20 %.



### En als het kanker is?

Anders dan bij een alvleesklierontsteking zijn de eerste symptomen van pancreaskanker meestal onschuldig en atypisch. Artsen spreken daarom van een "stille" kanker. In veel gevallen wordt de diagnose dan ook erg laat gesteld, waardoor de kanker minder goed te behandelen is. Pancreaskanker is zeldzaam, maar gevaarlijk: zo'n 5 jaar na de vaststelling bedraagt de overlevingskans minder dan 5 %. Is de tumor operatief te verwijderen op het moment van de diagnose, dan bedraagt de overlevingskans 10 tot 30 %. In 70 % van de gevallen wordt pancreaskanker vastgesteld bij mensen ouder dan 65 jaar.

## ONS ADVIES

### Neem geen risico!

- Roken is ten eerste af te raden. Als u rookt, hebt u twee tot drie keer meer kans om een acute pancreatitis te krijgen. Volgens het meest recente onderzoek lopen mensen die meer dan 20 pakjes per jaar roken, ruim dubbel zo veel kans op een acute ontsteking (die niet het gevolg is van galstenen) als niet-rokers.
- Hebt u gewichtsproblemen? Er is geen duidelijk verband aangetoond tussen een alvleesklierontsteking en zwaarlijvigheid. Maar volgens recente gegevens speelt uw tailleomtrek wel een rol, en niet uw gewicht (of BMI) op zich. Hebt u een tailleomtrek van meer dan 105 cm, dan zou u eens zoveel risico lopen als iemand met een omtrek van slechts 75 tot 85 cm.
- Goed nieuws: als u veel groenten eet, loopt u volgens een studie uit 2012 maar half zo veel kans op een alvleesklierontsteking als wie weinig groenten eet. Het is daarentegen niet aangetoond dat ook fruit een beschermende werking heeft.
- Geneesmiddelen zouden de oorzaak zijn van 3 tot 5 % van de alvleesklierontstekingen. Bepaalde orale geneesmiddelen worden op dat vlak met de vinger gewezen, voornamelijk glucocorticoiden en de antibiotica tetracycline en metronidazole. Maar er zijn nog tal van andere geneesmiddelen die een risico inhouden.



### Neem de oorzaak weg

Uw arts zal in de eerste plaats proberen om de oorzaak van de alvleesklierontsteking weg te nemen. Bij de behandeling zal hij rekening houden met de ernst van de ontsteking, de pijn en de kans op complicaties.

- Als alcohol de boosdoener blijkt, mag u uiteraard geen alcohol meer drinken. Soms moet u ook uw voeding aanpassen of zult u gedurende een zekere periode sondevoeding moeten krijgen.
- Is de alvleesklierontsteking het gevolg van galstenen, dan zal een specialist via uw mond een flexibele buis ("endoscoop") inbrengen. Daarmee kan hij via de slokdarm en de maag de exacte plaats van de galstenen bereiken en de stenen verwijderen met behulp van micro-instrumenten.
- In geval van complicaties ten gevolge van een acute of chronische pancreatitis kan het nodig zijn om – eventueel op de afdeling intensive care – uw bloeddruk en ademhalingsfuncties nauwlettend te monitoren of u te behandelen aan hart en nieren.
- In bepaalde chronische gevallen kan een operatie worden overwogen om de aangetaste weefsels te verwijderen en de pijn te verminderen. Een operatie kan ook aangewezen zijn om de doorgang voor de alvleeskliersappen te herstellen, zodat die weer naar de dunne darm kunnen vloeien. In zeldzame gevallen is het nodig om de pancreas geheel of gedeeltelijk weg te nemen. Dat is echter een radicale maatregel, waardoor de patiënt de rest van zijn leven medicatie zal moeten nemen.

### Laat het niet chronisch worden!

Als u al eens een acute alvleesklierontsteking hebt gehad en bepaalde risicofactoren blijft vertonen, kunt u ervan uitgaan dat u méér kans loopt om een chronische vorm van de ziekte te ontwikkelen. Opletten dus, want zoals gezegd kunnen de symptomen en de gezondheidsschade dan veel ernstiger of zelfs dodelijk zijn. Chronische pancreatitis is te behandelen, maar niet te genezen. Uw arts zal u geneesmiddelen voorschrijven om de symptomen te verlichten en uw tekort aan enzymen en alvleesklierhormonen aan te vullen. De chronische vorm kan dezelfde complicaties opleveren als de acute (zie blz. 12), maar kan daarenboven tot diabetes leiden. ❤️



Philippe Tomberg en Maurice Vanbellinghen