

Levercirrose

voeding bij levercirrose



Beter voor elkaar

Functie van de lever

De lever is een belangrijk orgaan met veel functies. Behalve de aanmaak van gal, vindt ook opslag plaats van een aantal vitamines en mineralen. In de lever worden ook veel onmisbare stoffen gemaakt zoals eiwitten en vetten, die nodig zijn voor de spijsvertering. De lever maakt ook schadelijke stoffen onschadelijk, zoals medicijnen en alcohol.

De lever is dus erg belangrijk en een bijzonder orgaan met een groot 'herstelvermogen'. De lever ligt rechtsboven in de buikholte, vlak achter de ribben. Bij volwassen mensen weegt de lever ongeveer anderhalve kilo en is bijna zo groot als een voetbal. De lever bestaat uit onderdelen (stukjes). Wanneer een deel van de lever wordt weggehaald, groeit het resterende deel weer aan. Voorwaarde hiervoor is dat het achtergebleven deel van de lever gezond en groot genoeg is.

Leverziekten geven pas in een laat stadium(fase) klachten. Dit komt doordat de lever een grote reservecapaciteit heeft, waardoor een deel van de lever de verschillende functies lang kan blijven uitvoeren. Ook al is er sprake van beschadiging.

Belangrijkste functies van de lever zijn:

- het verwerken van de meeste voedingsstoffen die uit de darmen in het bloed zijn opgenomen. De lever zet deze stoffen om in een voor het lichaam bruikbare vorm
- opslag van bepaalde stoffen, zoals vitamine A, ijzer en andere mineralen
- aanmaak en omzetting van eiwitten
- opbouw, afbraak en opslag van energierijke producten
- productie van gal, wat belangrijk is voor de vetvertering
- verwijderen van bilirubine: dit is een afbraakproduct van rode bloedcellen en wordt samen met de gal uit het lichaam verwijderd via de ontlasting
- aanmaak van stoffen die het bloed laten stollen
- onschadelijk maken van medicijnen, alcohol en chemicaliën

Wat is levercirrose?

Nederland telt ongeveer 250.000 mensen met een leverziekte. Dit kan het gevolg zijn van

- virus infectie: voornamelijk virus A,B en C
- stofwisselingsziekte; zoals steatose of leververvetting (NAFLD) of leververvetting met ontstekingen (NASH)
- auto-immuunziekte
- leefstijl; onezond eten, weinig bewegen, overmatig alcohol gebruik
- erfelijke belasting
- medicatiegebruik

Bij levercirrose is er zoveel littekenweefsel in de lever, dat dit de structuur (opbouw) van de lever heeft aangetast. Ook wel 'verlittekening van de lever' genoemd. Dit kan komen door een chronische infectie, een vergiftiging of een chronische (lever)ziekte. Hierdoor gaan levercellen eerst ontsteken en daarna sterven ze af. De afgestorven levercellen worden daarna vervangen door littekenweefsel. De lever raakt steeds meer beschadigd en gaat steeds minder goed werken.

Om het functieverlies van de lever te compenseren, gaan de gezonde levercellen zich delen. Bij beginnende levercirrose kan de lever daardoor eerst groter worden. In een later stadium wordt de lever juist weer kleiner. De littekenvorming en aantasting van de lever kan zich steeds verder uitbreiden, zolang de oorzaak niet wordt weggenomen. Het is belangrijk dit proces op tijd te stoppen. Als er te veel gezond leverweefsel verdwijnt en het bloed niet meer goed door de lever kan stromen, ontstaan er ernstige problemen.

Er zijn 3 stadia (fasen) van levercirrose

1. beginstadium--> stadium A; dit stadium is nog omkeerbaar. Dat betekent dat de littekenvorming minder wordt als de achterliggende oorzaak van de leverziekte weggenomen wordt.
2. stadium B is ernstiger
3. stadium C is zeer ernstig

Als u in fase B of C zit, is een levertransplantatie de enige behandeling en enige kans op genezing. Er zijn strenge regels om in aanmerking te komen

voor een levertransplantatie. (u krijgt dan een lever van een donor)

Levercirrose is dus een gevolg van een chronische leverziekte. Chronisch betekent langdurig. Levercirrose is een sluipend proces. Vaak treden de klachten pas na jaren op. U kunt last krijgen van

- gewichtsverlies
- vermoeidheid en zwakte
- verminderende eetlust
- misselijkheid
- braken
- hoofdpijn
- buikpijn
- jeuk
- geelzucht (geel zien van de huid en het oogwit)
- kleine spinvormige bloedvaatjes op de borst en bovenarmen (spider naevi)
- donkere plekken in het gezicht en rode handpalmen
- stoppen van de menstruatie bij vrouwen
- borstvorming en impotentie bij mannen

In een vergevorderd stadium van levercirrose kunnen er ook nog andere klachten ontstaan

1. portale hypertensie: het bloed stroomt steeds moeilijker door de lever als gevolg van de verlittekening. Hierdoor ontstaat er stuwning in de bloedvaten van de lever en de darmen. De druk in de poortader (ader dat bloed naar de lever aanvoert) Door de toegenomen druk zoekt het bloed een uitweg naar andere vaten. Deze bloedvaten zwellen op en worden spataderen. De spataderen ontstaan in de slokdarm of maag. Ze kunnen levensbedreigende bloedingen veroorzaken.
2. Vochtophoping in de buikholte (ascitis): door de hoge bloeddruk in de lever kan er vocht vanuit de bloedvaten in de buikholte terecht. Een opgezette buik is het gevolg
3. Een vergrote milt: door de hoge bloeddruk in de lever stroomt er meer bloed door de milt. Hierdoor kan op den duur een vergrote milt ontstaan.
4. encephalopathie: als de lever niet meer in staat is om giftige stoffen onschadelijk te maken en uit het bloed te verwijderen. Als gevolg hiervan komen afbraakproducten in de hersenen terecht, waardoor vergifting van de hersenen ontstaat (trillende handen, concentratieverlies, sufheid, verwardheid en een gedragsverandering, coma of overlijden)
5. leverkanker: mensen met levercirrose hebben een verhoogde kans op het krijgen van leverkanker.

Oorzaak levercirrose

De meest voorkomende chronische leverziekten die uiteindelijk kunnen leiden tot levercirrose:

--> chronische leverbeschadiging door langdurig alcoholgebruik

--> hepatitis B en C

--> auto-immuun leverontsteking

--> primaire biliaire cirrose; chronische ontsteking van de galkanaaltjes in de lever

--> primaire scleroserende cholangitis: chronische ontsteking van de galwegen binnen en buiten de lever

--> chronische hepatitis door vetstapeling in de lever

--> hemochromatose (ijzerstapelingsziekte)

Vaststellen van levercirrose

1. bloedonderzoek: het bloedonderzoek geeft de ernst aan van de levercirrose en geeft informatie over het functioneren van de lever
2. echografie : een echo is een eenvoudig onderzoek, wat niet pijn doet. Via geluidsgolven wordt de lever in beeld gebracht
3. echogeleide leverbiopsie : via een biopsie wordt er een stukje weefsel van de lever bekeken, vaak in combinatie met een echografie
4. CT scan
5. fibroscan of elastografie : er wordt gemeten hoeveel littekenweefsel zit in de lever. De soepelheid en stevigheid bepaalt de mate van fibrose. Hoe stugger de lever, hoe slechter de conditie van de lever.
6. gastroscopie: dit onderzoek wordt gedaan als er een vermoeden is van spataders in de slokdarm of maag

Behandeling

Als de oorzaak van de levercirrose bekend is, kan de arts de behandeling starten. De behandeling is afhankelijk van de ziekte die de cirrose veroorzaakt

Voorbeeld behandelen van hepatitis B of C met medicatie of bij hemochromatose bestaat de behandeling uit aderlatingen. Als de onderliggende ziekte geneest, stopt de vorming van nieuw littekenweefsel. Het littekenweefsel dat al aanwezig in de lever is, is meestal niet te genezen.

Lukt het niet om de achterliggende ziekte niet te behandelen zal de levercirrose zich verder uitbreiden. Het is onduidelijk hoe de levercirrose zich verder ontwikkelt. Soms blijft de levercirrose jarenlang stabiel blijven. Maar kan ook erger worden.

Soms is een levertransplantatie dan de enige oplossing

Daarnaast zijn de onderstaande behandelingen van complicaties van de levercirrose mogelijk:

- patienten met levercirrose zijn gevoeliger voor infecties. Bij een infectie kan er antibiotica voorgeschreven worden.

- bij het ontstaan van ascitis, kan de arts vochtafdrijvende medicijnen voorschrijven, gecombineerd met een zoutbeperkt dieet
- encephalopathie wordt behandeld met lactulose of neomycine
- behandeling van de slokdarmspataderen; bloeddrukverlagende medicatie of bandligatie/dichtbranden of TIPS (omleiding om de bloedtoevoer beter te laten stromen)
- leefstijl aanpassing: stoppen met alcohol, goede voeding om ondervoeding te voorkomen, stoppen met roken en drugsgebruik, voldoende lichaamsbeweging, gebruik van leverbelastende medicijnen te beperken (paracetamol, ibuprofen, voltaren)

Hoe verder?

Levercirrose is een ernstige aandoening. Toch is het mogelijk om nog jarenlang een goede kwaliteit van leven te hebben. Wel is regelmatig onderzoek nodig, zodat de arts kan zien hoe het met uw lever gaat. U kunt begeleiding krijgen voor voedingsadvies via een dietiste.

In sommige gevallen moet na afloop van tijd een levertransplantatie worden overwogen. Uw MDL-arts zal u hiervoor aanmelden bij een levertransplantatiecentrum. Dit specialistische team zal dan beoordelen of u daadwerkelijk in aanmerking komt voor een levertransplantatie. Als dat zo is, komt u op een wachtlijst. Probeer zo goed mogelijk uw conditie op peil te houden. Leef gezond, eet regelmatig, stop met alcohol, roken en drugs.

Belangrijke links

Nederlandse Leverpatientenvereniging
www.leverpatientenvereniging.nl

Maag Lever Darm stichting
www.mlds.nl

de Nederlandse Vereniging van Dietisten
www.nvdietist.nl

Alcohol infolijn (voor het stoppen met drinken van alcohol)
www.alcoholinfo.nl

Stichting Voedingscentrum Nederland
www.voedingscentrum.nl

Tot slot / vragen

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, kunt u via mail of telefoon contact opnemen met de MDL-verpleegkundigen:

Lenny de Jong

Van maandag tot en met donderdag tussen 10.30 – 11.30 uur

T 010 297 50 63

E l.w.de.jong@ikazia.nl

Of:

Conny Nuis

maandag, dinsdag, donderdag en vrijdag tussen 09.00–10.00 uur

T 010 297 59 58

E c.nuis@ikazia.nl

vermeld bij het versturen van een e-mail altijd uw geboortedatum!

U kunt inloggen in mijnikazia.nl via digiD om inzicht te krijgen in uw uitslagen, medicatie en afspraken

Bij dringende vragen en/of problemen buiten deze tijd kunt u contact opnemen met het Maag- Darm- Levercentrum:

T 010 297 53 74

bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 08:15 uur tot 16:30 uur.



Let op: In deze folder staat informatie die belangrijk is voor u. Heeft u moeite met de Nederlandse taal? Lees deze folder dan samen met iemand die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Please note: This leaflet contains information that is important for you. If you have trouble understanding the Dutch language, you should read this leaflet together with someone who can explain the information or translate it for you.

Dikkat: Bu broşür sizin için önemli bilgiler içerir. Hollandaca okumakta zorlanıyor musunuz? O zaman broşürü bilgileri sizin için çeviren ya da açıklayan biriyle okuyun.

Uwaga: Ta ulotka zawiera ważne dla Ciebie informacje. Masz trudności ze zrozumieniem języka holenderskiego? Przeczytaj tę ulotkę razem z kimś, kto przetłumaczy jej treść lub będzie w stanie wyjaśnić zawarte w niej informacje.

انتبه: هناك معلومات مهمة بالنسبة لك في هذا المنشور. هل تواجه صعوبة في اللغة الهولندية؟ اقرأ إذن هذا المنشور مع شخص آخر يترجم أو يشرح لك المعلومات.