

Alvleesklierontsteking

Uit onderzoek is gebleken dat u een alvleesklierontsteking (pancreatitis) heeft. In deze folder leest u meer over de oorzaken en behandeling van een alvleesklierontsteking.



Rijnstate

Neem altijd uw
verzekeringsgegevens
en identiteitsbewijs mee!

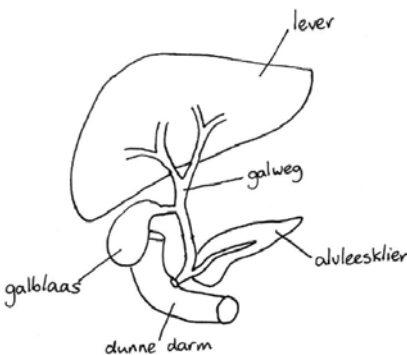
Wat is de functie van de alvleesklier?

De alvleesklier oftewel de pancreas is een orgaan dat achter in de bovenbuik bij de maag en de dunne darm ligt. Bij volwassenen is de alvleesklier ongeveer 12 tot 15 centimeter lang en 1 tot 3 centimeter dik.

De alvleesklier heeft twee belangrijke functies. De eerste is het produceren van spijsverteringsenzymen. Deze komen via de afvoerbuis van de alvleesklier in de dunne darm terecht. De tweede is het reguleren van de bloedsuikerspiegel in het lichaam.

Wat is een alvleesklierontsteking?

Een alvleesklierontsteking heet ook wel pancreatitis. Als de ontsteking plotseling ontstaat, spreken we van een acute alvleesklierontsteking. Het ziekteverloop kan variëren van zeer mild tot levensbedreigend. Een alvleesklierontsteking kenmerkt zich door hevige pijn in de bovenbuik die kan uitstralen naar de rug, misselijkheid/braken en verhoging of koorts. De pijn wordt erger na het eten.



In de milde vorm is er sprake van een oedemateuze alvleesklierontsteking. Dit wil zeggen dat er veel vochtophoping in of rondom de alvleesklier zit. Bij een ernstige alvleesklierontsteking is er sprake van een necrotiserende alvleesklierontsteking. Hierbij sterft een deel van de alvleesklier af (necrose).

Er bestaat ook een chronische alvleesklierontsteking. Hiervan spreken we als de alvleesklier voor langere tijd ontstoken is of telkens weer ontstoken raakt. Bij deze ziektevariant kan er sprake zijn van blijvende schade aan het orgaan, omdat de alvleeskliercellen afsterven en worden omgezet in littekenweefsel. Hoewel de alvleesklier een grote reservecapaciteit heeft, ontstaan er bij herhaalde ontstekingen problemen met de spijsvertering. Pas later kunnen er klachten ontstaan, bijvoorbeeld ontregelde waarden van de bloedsuikerspiegel.

Wat zijn de oorzaken?

Bij 40 procent van de patiënten ontstaat een alvleesklierontsteking door overmatige alcoholconsumptie. Bij nog eens 40 procent zijn galstenen de boosdoener. Deze verstoppen namelijk de afvoerbuis.

Andere oorzaken:

- een complicatie van een onderzoek zoals het endoscopisch onderzoek ERCP
- bijwerkingen van medicatie
- een ongeval of operatie
- tumoren rondom of in de alvleesklier
- een virusinfectie
- erfelijkheid.

Soms is de oorzaak onbekend. Dan wordt de alvleesklierontsteking idiopathisch genoemd.

Hoe kan een alvleesklierontsteking worden aangetoond?

Op basis van uw klachten kan een arts vermoeden dat u een alvleesklierontsteking heeft. Voor de diagnose is aanvullend onderzoek nodig met bloedonderzoek en een echografie of CT-scan. Afhankelijk van de ernst en het ziekteverloop worden aanvullende onderzoeken gedaan.

Mogelijke complicaties

Soms komen er complicaties voor bij een alvleesklierontsteking. Hoewel slechts een klein percentage van de patiënten last van deze verschijnselen krijgt, is het van belang dat u hiervan op de hoogte bent.

Geelzucht

Door de opzwellen van de alvleesklier kunnen de galwegen worden dichtgedrukt, waardoor er geen gal meer kan doorstromen naar de dunne darm. Door de ophoping van galvloeistof ontstaat er geelzucht. Dit kunt u zien aan uw oogwit of huid.

Darmstilstand (ileus)

Door de zwelling in de bovenbuik kan de darm afgesloten worden en stil komen te liggen, waardoor de maagdarminhoud niet kan worden voortgestuwd. Dit kan zorgen voor een pijnlijke en opgezet buik, koorts, misselijkheid en braken.

Falen van organen

In sommige gevallen kan een alvleesklierontsteking levensbedreigend worden als andere organen niet meer goed functioneren, zoals de nieren of de longen.

Pseudocyste

Een pseudocyste is een holte gevuld met vocht. Deze kan variëren in grootte. Afhankelijk van de grootte kunnen de cystes op omliggende organen drukken.

Soms zijn de complicaties zo ernstig dat u overgeplaatst moet worden naar een bewaakte afdeling zoals de Medium of Intensive Care.

De behandeling

De behandeling start met het bestrijden van de hevige pijnklachten. Hiervoor krijgt u pijnmedicatie. Daarnaast is de behandeling erop gericht om complicaties te voorkomen en de oorzaak van de ontsteking weg te nemen.

Is de oorzaak dat u te veel alcohol drinkt, dan is ons advies om hiermee direct te stoppen. Met uw behandelend arts of verpleegkundige kunt u een gesprek aangaan over mogelijke hulp hierbij.

Zijn galstenen de oorzaak van de alvleesklierontsteking, dan heeft u mogelijk een endoscopische behandeling nodig. Dit onderzoek is een ERCP. Voor meer informatie over dit onderzoek kunt u de folder 'ERCP' raadplegen.

Adviezen

Het is belangrijk dat uw alvleesklier tot rust komt. Goede voeding is een belangrijke voorwaarde voor een goed herstel. U krijgt vocht toegediend via het infuus. Tijdens de opname bouwt u het eten en drinken langzaam op. De eerste dagen mag u niet eten of drinken om de alvleesklier rust te geven. Afhankelijk van hoe veel pijn u heeft, mag u daarna stapsgewijs steeds meer eten. Als u door aanhoudende klachten niet aan de juiste hoeveelheid voeding komt, is sondevoeding noodzakelijk. In dat geval krijgt u een voedingssonde, die via uw neus en slokdarm in de maag uitkomt. Soms is het nodig de sonde met een endoscoop te plaatsen. Een endoscoop is een buigzame slang met

aan het einde een kleine camera. De sondevoeding wordt druppelsgewijs toegediend volgens het advies van de diëtiste. Voor meer informatie hierover zie folder 'Voeding na een alvleesklierontsteking.'

Wat ook de oorzaak was van uw alvleesklierontsteking, als u rookt of alcohol drinkt, is de kans groter dat u weer een alvleesklierontsteking krijgt. Ons advies is dus om hiermee te stoppen.

Meer informatie

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, dan kunt u deze tijdens de opname aan uw arts of verpleegkundige stellen.

Na de opname kunt u ook terecht bij uw MDL-arts of op het telefonisch spreekuur van de verpleegkundige van de polikliniek Maag-, Darm- en Lever (MDL). Dit is een spreekuur zonder afspraak dat elke werkdag plaatsvindt tussen 09.00 en 10.00 uur en tussen 13.30 en 14.00 uur. U belt hiervoor telefoonnummer: 088 - 005 8888 en vraagt naar seinnummer 3631

Bij Rijnstate kunt u telefonisch en voor de meeste specialismen via www.rijnstate.nl uw afspraak maken.

Rijnstate,
uw ziekenhuis in de
regio Arnhem, Rheden
en De Liemers.

 @rijnstate

 facebook.com/rijnstate

Rijnstate

Postbus 9555

6800 TA Arnhem

T 088 - 005 8888

E info@rijnstate.nl

www.rijnstate.nl