

APLASTISCHE ANEMIE

KANKERCENTRUM



WAT VINDT U TERUG IN DEZE BROCHURE

01	Inleiding	3
02	Aplastische anemie	3
03	Symptomen	4
04	Diagnose	4
05	Behandeling	5
06	Na de behandeling	6

01 INLEIDING

U wordt behandeld voor aplastische anemie. U hebt hierover al uitleg gekregen van uw behandelende arts. Deze brochure geeft u meer informatie over de ziekte, de onderzoeken en de behandeling. Het kan handig zijn om deze brochure ook door mensen rondom u laat lezen, zodat ook zij beter geïnformeerd worden over deze aandoening.

Wanneer u nog vragen hebt, kan u altijd terecht bij uw behandelende arts en verpleegkundigen. Het hematologisch team staat klaar met de nodige informatie en biedt indien gewenst ook emotionele ondersteuning.

Het volledige team wenst u een goed verloop van de behandeling.

02 APLASTISCHE ANEMIE

Aplastische anemie is een zeldzame aandoening waarbij het beenmerg te weinig bloedcellen aanmaakt. Het beenmerg is een substantie die zich in het binnenste van onze beenderen bevindt en die onder andere instaat voor de aanmaak van rode bloedcellen, bloedplaatjes en witte bloedcellen. Bij aplastische anemie maakt het beenmerg minder bloedcellen aan dan het lichaam nodig heeft. Hierdoor ontstaat bloedarmoede (anemie).

Naast een verminderd aantal rode bloedcellen kan ook een daling van de hoeveelheid witte bloedcellen (nodig voor bescherming tegen infecties) en de bloedplaatjes (nodig voor de bloedstolling) optreden. De mate waarin het beenmerg er nog in slaagt om bloedcellen aan te maken kan per patiënt verschillen en zorgt ervoor dat de ernst van de bloedarmoede en daling van witte bloedcellen en bloedplaatjes per persoon kan verschillen.

Aplastische anemie kan enerzijds aangeboren zijn, hierbij krijgt de patiënt vrijwel steeds in de vroege jeugd al symptomen. Bij de meerderheid van de patiënten gaat het echter over een verworven ziekte waarbij de ziekte ontstaat tijdens het leven. Een verworven aplastische anemie ontstaat meestal door een reactie van je eigen immuunsysteem tegen het beenmerg, dit heet een auto-immuun reactie, waarbij het lichaam de eigen beenmergcellen afbreekt. De oorzaak van deze ontregeling van het immuunsysteem is meestal niet bekend. In sommige gevallen kan wel een oorzaak van de ontregeling aangetoond worden zoals bv. een virale infectie of bepaalde medicatie.

03 SYMPTOMEN

Klachten die kunnen optreden bij aplastische anemie zijn:

- een bleke gelaatskleur
- moeheid
- kortademigheid
- hartkloppingen
- soms: infecties en onderhuidse bloedingen

De symptomen worden veroorzaakt door de lage bloedwaarden en ze zijn afhankelijk van de soort bloedcellen die zijn aangetast:

- Bloedarmoede (te weinig rode bloedcellen) veroorzaakt de moeheid, bleke huid en kortademigheid.
- Het tekort aan gezonde witte bloedcellen leidt tot infecties.
- Een tekort aan bloedplaatjes zorgt voor blauwe plekken en/of bloedingen.

Mensen met aplastische anemie kunnen een combinatie van symptomen vertonen. Sommige zijn duidelijker merkbaar dan andere. Beginnende symptomen lijken op oververmoeidheid of griep.

04 DIAGNOSE

Vóór de diagnose van aplastische anemie kan gesteld worden, zal uw arts een aantal onderzoeken uitvoeren. In de eerste plaats zal de arts een lichamelijk onderzoek doen en uw bloed laten onderzoeken. Daarbij wordt voornamelijk de samenstelling van uw bloed nagekeken. Bij aplastische anemie vertoont het bloed een tekort aan rode bloedcellen, maar meestal ook een tekort aan witte bloedcellen en bloedplaatjes. Afhankelijk van het resultaat van het bloedonderzoek moet verder onderzoek gebeuren.

Naast het **klinisch onderzoek** en **bloedonderzoek** zal uw hematoloog ook een **beenmergonderzoek** uitvoeren. Dit is noodzakelijk om de diagnose te kunnen stellen.

Voor dit beenmergonderzoek wordt meestal beenmerg weggenomen uit het bekken (punctie van beenmerg + wegname van een stukje bot = biopsie), wanneer dit niet mogelijk is, wordt het soms ook afgenomen uit het borstbeen (punctie van beenmerg).

Eerst wordt de prikplaats ter hoogte van het bekken (crista) of op het sternum (borstbeen) met een inspuiting lokaal verdoofd. Daarna prikt de arts met een speciale naald tot in de beenmergholte om een kleine hoeveelheid beenmerg op te zuigen. Het opzuigen van het beenmerg kan een onaangenaam gevoel veroorzaken. Als ook een biopsie nodig is, wordt een stukje bot losgemaakt, wat ook een kort onaangenaam gevoel geeft.

De beenmergcellen worden bekeken onder een microscoop. Op basis hiervan kan worden vastgesteld of de symptomen al dan niet worden veroorzaakt door aplastische anemie. Bij aplastische anemie toont het beenmergonderzoek een celarm merg.

05 BEHANDELING

De behandeling hangt af van de ernst en de oorzaak van de aandoening. Mensen met een milde of matige aplastische anemie hebben vaak geen behandeling nodig, zolang zij er niet te veel last van ondervinden. Bij een (zeer) ernstige vorm is dringend behandeling nodig omdat de situatie levensbedreigend kan zijn door infecties en bloedingen. De ernst wordt vastgesteld via het beenmerg- en bloedonderzoek.

Mogelijke behandelingen zijn:

Bloedtransfusies

Het toedienen van bloedproducten (rode bloedcellen en/of bloedplaatjes) via een infuus zijn erop gericht om complicaties te voorkomen of te beperken en de symptomen te verlichten.

Groefactoren

Uw behandelend arts kan u eventueel groefactoren geven. Groefactoren stimuleren het beenmerg tot de productie van bloedcellen. Ze worden altijd via onderhuidse inspuiting toegediend.

Immunosuppressieve therapie

Dit is een behandeling die het afweersysteem onderdrukt en ervoor zorgt dat het lichaam niet langer de eigen cellen aanvalt en vernietigt. Hierbij wordt meestal een combinatie van medicatie en een antistof (ATG of anti-T-celglobuline) gegeven. ATG is een soort antistof dat aangemaakt is bij een dier (paard of konijn) en gericht is tegen T-cellen, of T-lymfocyten, een type witte bloedcellen die het beenmerg aanvalt bij aplastische anemie.

ATG wordt meestal gecombineerd met cyclosporine A, medicatie dat het afweersysteem onderdrukt en ontstekingen remt, al dan niet gecombineerd met hoge dosis corticosteroïden (cortisone).

Allogene stamceltransplantatie

Hierbij wordt het eigen slecht functionerende beenmerg vernietigd door een combinatie van radiotherapie (bestraling) en chemotherapie (cytostatica, behandeling met celgroeiremmende medicijnen), en vervangen door stamcellen van een donor (een HLA identieke broer of zus of een vreemde donor). Voor meer gedetailleerde informatie verwijzen we graag naar onze brochure “allogene stamceltransplantatie”.

Antibiotica en antivirale geneesmiddelen

Wanneer door een laag aantal witte bloedcellen het risico op infecties toeneemt, kunnen antibiotica en antivirale geneesmiddelen worden voorgeschreven om infecties te voorkomen en behandelen.

06 NA DE BEHANDELING

Na de behandeling van aplastische anemie zal u regelmatig op controle moeten gaan bij uw behandelende arts. Afhankelijk van de behandeling die u hebt gekregen kan u nog een periode last hebben van mogelijke nevenwerkingen.

Vaak vindt u steun door goede informatie te vragen en openlijk te communiceren. Belevissen uitwisselen met lotgenoten kan helpen om een moeilijke periode door te komen. Situaties vergelijken, is echter niet zinvol. U kan steeds beroep doen op het volledige team hematologie voor professionele hulp en begeleiding.

U kan ook bijkomende informatie of ondersteuning krijgen bij de volgende organisatie:

- De MDS contactgroep (<http://www.mdscontactgroep.be/index.html>)
- De Stichting AA & PNH Contactgroep (<https://www.aaenph.nl/>): Nederlands contactgroep voor mensen met een zeldzame bloedziekte