

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het UZ Gent.
Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden vervoelvoudigd,
opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar
gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke
toestemming van het UZ Gent.

www.uzgent.be

Uw: Frank Vermassen, gedelegeerd bestuurder UZ Gent, C. Heymanslaan 10, 9000 Gent – augustus 2026 – Versie 01 – Art. 030193

CLIPPERS

In deze brochure geven we je graag meer informatie over CLIPPERS, een auto-immuunziekte.

Het UZ Gent beschikt als universitair referentiecentrum over **uitgebreide expertise in neuro-inflammatoire aandoeningen**, met ervaring in wetenschappelijk onderzoek en internationale samenwerkingen. Ons ziekenhuis speelde een pioniersrol in de kennis rond CLIPPERS. De eerste rapportering werd in 2010 mee beschreven door emeritus prof. Jan Debruyne.

Wat is CLIPPERS?

CLIPPERS is een afkorting die staat voor 'chronic lymphocytic inflammation with pontine perivascular enhancement responsive to steroids'. CLIPPERS is een **zeldzame auto-immuunziekte** waarbij een ontsteking ontstaat rond kleine bloedvaten in de hersenen.

De aandoening treft vooral:

- ▲ de hersenstam
- ▲ de kleine hersenen (cerebellum)

Een typisch kenmerk is dat de ziekte goed reageert op een behandeling met **cortisone**.

Omdat CLIPPERS kan lijken op andere aandoeningen, is een **grondige evaluatie** door een gespecialiseerd team noodzakelijk.

Symptomen

De klachten ontstaan meestal **geleidelijk** en verschillen van persoon tot persoon.

Veel voorkomende klachten zijn:

- ▲ evenwichtsstoornissen of moeilijk stappen
- ▲ dubbelzien
- ▲ spraakproblemen
- ▲ duizeligheid
- ▲ problemen met concentratie of geheugen

Diagnose

Om de diagnose te stellen, zijn meerdere onderzoeken nodig:

- ▲ MRI van de hersenen: toont typische kleine ontstekingsletsels
- ▲ bloedonderzoek: om andere aandoeningen uit te sluiten
- ▲ ruggenprik (liquoronderzoek): om infecties of andere ziekten uit te sluiten

Omdat CLIPPERS kan lijken op andere aandoeningen (zoals lymfoom of andere immuunziekten), wordt vaak bijkomend onderzoek uitgevoerd. Zekerheid over de diagnose is meestal enkel mogelijk na een hersenbiopsie.

Behandeling

Acute fase

Bij een opstoot wordt gestart met een hoge dosis **cortisone via een infuus**. Dat leidt meestal tot een snelle verbetering van de klachten.

Onderhoudsbehandeling

Omdat de ziekte kan terugkomen, is vaak een langdurige behandeling nodig:

- ▲ cortisone in afbouwschema
- ▲ immuunremmende medicatie

De behandeling wordt aan jou aangepast.

Opvolging

In het UZ Gent gebeurt opvolging binnen een **gespecialiseerd traject** voor neuro-inflammatoire aandoeningen, met:

- ▲ regelmatige controle bij de neuroloog
- ▲ MRI-opvolging om ziekteactiviteit te controleren
- ▲ langdurige opvolging om herval te voorkomen
- ▲ regelmatige bloedafnames via de huisarts om je medicatiegebruik op te volgen
- ▲ vaccinatie volgens bepaalde richtlijnen, gezien je langdurig immuunonderdrukkende middelen gebruikt

Opstoten kunnen optreden wanneer medicatie te snel wordt verminderd.

Multidisciplinaire begeleiding

Je wordt begeleid door een team van **neurologen** en gespecialiseerde verpleegkundigen. De **verpleegkundig consulenten neurologie (MS verpleegkundigen)** zijn je aanspreekpunt en begeleiden je tijdens het traject.

Je kan bij hen terecht voor:

- ▲ vragen over je behandeling
- ▲ opvolging van bijwerkingen
- ▲ praktische ondersteuning

De verpleegkundig consulenten zijn bereikbaar op weekdays via ms.neurologie@uzgent.be.