

- ▲ Echo-endoscopisch lokale infiltratie bij aanhoudende pijn
- ▲ Endoscopische behandeling (ERCP): verwijderen van stenen of plaatsen van een stent om de afvoer te verbeteren
- ▲ Chirurgie: soms nodig om littekenweefsel of cysten te verwijderen, of om druk op omliggende organen weg te nemen

Wat kan je zelf doen?

- ▲ Stop volledig met alcohol drinken.
- ▲ Rook niet.
- ▲ Eet gezond.
- ▲ Drink voldoende water.
- ▲ Neem, indien nodig, de voorgeschreven enzymcapsules altijd tijdens de maaltijd.
- ▲ Volg bij diabetes strikt je dieet en medicatie.
- ▲ Vraag advies van een diëtist als je moeite hebt om op gewicht te blijven.

Prognose en levenskwaliteit

Chronische pancreatitis is een blijvende aandoening. Met de juiste behandeling en leefstijlmaatregelen kunnen klachten vaak verminderd worden en complicaties beperkt blijven.

Regelmatige controles bij je arts zijn belangrijk om complicaties op te sporen, zoals suikerziekte, ondervoeding, galwegproblemen, ook gezien het verhoogd risico op alvleesklierkanker.

Meer informatie en steun

Er is momenteel nog geen Belgische patiëntenvereniging, maar de Nederlandse Alvleeskliervereniging heeft interessante informatie en tips verzameld op www.alvleeskliervereniging.nl.

v.u.: Frank Vermassen, gedelegeerd bestuurder UZ Gent, C. Heymanslaan 10, 9000 Gent – augustus 2025 – Versie 01 – Art. 020087

Maag-, darm- en leverziekten

Ingang 12, route 1325
T +32 (0)9 332 95 00
E polibas@uzgent.be
www.uzgent.be/maag-darm-en-leverziekten

Algemene en hepatobiliare heelkunde

Ingang 12, route 1325
T +32 (0)9 332 95 00
E polibas@uzgent.be
www.uzgent.be/algemene-en-hepatobiliare-heelkunde

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

Universitair Ziekenhuis Gent
C. Heymanslaan 10 | B 9000 Gent
T +32 (0)9 332 21 11 | E info@uzgent.be

www.uzgent.be

CHRONISCHE PANCREATITIS

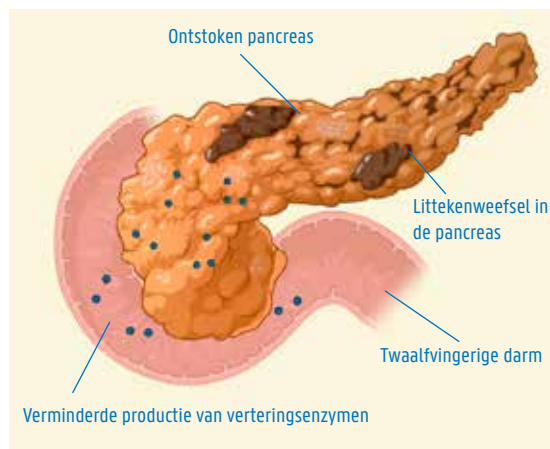
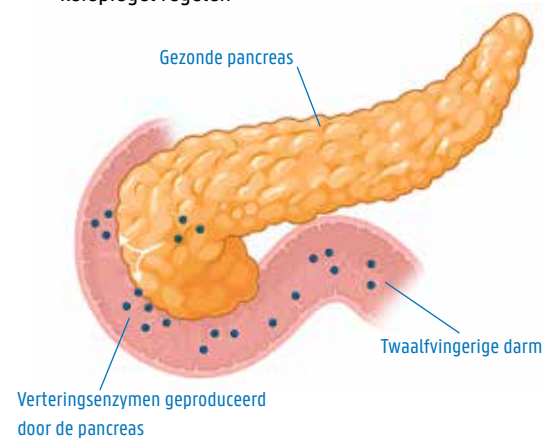
CHRONISCHE PANCREATITIS

Je hebt mogelijk chronische pancreatitis. In deze brochure lees je meer over wat dat precies is, hoe de diagnose gesteld wordt en welke behandelingen mogelijk zijn.

Wat is chronische pancreatitis?

Chronische pancreatitis is een langdurige of steeds terugkerende ontsteking van de alvleesklier (pancreas). Dat orgaan ligt hoog in de buik, achter de maag, en is ongeveer 12 tot 15 cm lang. De alvleesklier heeft twee belangrijke functies:

- ▶ spijsverteringssappen maken met enzymen die vetten, eiwitten en koolhydraten helpen verteren
- ▶ hormonen aanmaken zoals insuline, die de bloedsuikerspiegel regelen



Bij een chronische ontsteking raken alvleeskliercellen beschadigd en vervangen door littekenweefsel. Dat littekenweefsel kan de afvoergang vernauwen of verstopen, waardoor het alvleeskliersap niet goed weg kan. Dat kan hevige buikpijn en spijsverteringsproblemen veroorzaken. De schade is blijvend en doet de werking van de alvleesklier geleidelijk afnemen.

Oorzaken en risicofactoren

De meest voorkomende oorzaak van chronische pancreatitis is langdurig en overmatig alcoholgebruik.

Andere oorzaken kunnen zijn:

- ▶ Roken (een onafhankelijke risicofactor, maar versterkt het effect van alcoholgebruik)
- ▶ Erfelijke aanleg (familiale aanleg, genetische mutaties)
- ▶ Stofwisselingsziekten (bijvoorbeeld te hoog vet- of calciumgehalte in het bloed)
- ▶ Een vernauwing of blokkade van pancreaswegen door bijvoorbeeld littekenweefsel
- ▶ Zeldzame auto-immuunziekten
- ▶ Galstenen

In sommige gevallen wordt geen duidelijke oorzaak gevonden.

Hoe vaak komt het voor?

Wereldwijd hebben naar schatting 17 tot 41 mensen per 100.000 inwoners chronische pancreatitis. Het aantal gevallen neemt langzaam toe, mogelijk door betere diagnostiek en een toename van risicofactoren.

Klachten en symptomen

De belangrijkste klacht is pijn in de bovenbuik, vaak uitstralend naar de rug, zij of schouders. De pijn kan continu aanwezig zijn of in aanvallen komen, en kan verergeren na een maaltijd. Soms neemt de pijn na jaren af als veel weefsel verloren is gegaan. Andere klachten zijn:

- ▶ Misselijkheid en braken
- ▶ Vettige, stinkende diarree (steatorroe) door slechte vetvertering
- ▶ Gewichtsverlies en soms ondervoeding
- ▶ Vermoeidheid
- ▶ Geelzucht (gele verkleuring van huid en ogen) door afsluiting van de galwegen
- ▶ Veel dorst en plassen zoals we zien bij diabetes (suikerziekte) door verminderde insulineproductie
- ▶ In sommige gevallen pseudocysten (met vocht gevulde holtes) die extra klachten kunnen veroorzaken

Diagnose en onderzoeken

De arts zal op basis van de klachten en je medische voorgeschiedenis denken aan chronische pancreatitis. Er volgen meestal een aantal onderzoeken:

- ▶ Bloedonderzoek om pancreasenzymen te bepalen, levertesten en vitaminestatus
- ▶ Ontlastingsonderzoek om steatorroe vast te stellen
- ▶ Echo of inwendige echo (echo-endoscopie)
- ▶ CT-scan of MRI-scan
- ▶ Soms een ERCP (Endoscopische retrograde cholangio- en pancreaticografie) om de afvoergangen in beeld te brengen en indien nodig direct te behandelen
- ▶ Eventueel genetisch onderzoek

Behandeling

De schade aan de alvleesklier kan niet worden hersteld. De behandeling richt zich op het verminderen van klachten, het behandelen van complicaties en het voorkomen van verdere schade.

- ▶ Dieet en leefstijl: stoppen met alcohol en roken, gezonde voeding in meerdere kleine maaltijden per dag met voldoende eiwitten en calorieën. Een diëtist kan hierbij helpen
- ▶ Medicijnen: pijnstillers, spijsverteringsenzymen, insuline bij diabetes