

Oktober

2017



IBD - Inflammatoire Darmziekten*

BINAstoria

Om de zorg voor Crohn- en colitis ulcerosa patiënten zo goed mogelijk te maken, hebben enkele Belgische Crohn- en colitis ulcerosa verpleegkundigen een netwerk gevormd onder de naam BINA (Belgian IBD Nurses Association). Op initiatief van Ils Van de Schoot, IBD-studieverpleegkundige van het Imeldaziekenhuis, werd dit netwerk recent uitgebreid en toegankelijk gemaakt voor studieverpleegkundigen. Er werd een nieuwe groepsnaam toegewezen: BINAstoria (Belgian IBD nurses and study coordinators association).

Onder de vleugels van BIRD (Belgian IBD Research and Development) en dus in samenwerking met maag-darmspecialisten, zorgt de organisatie onder andere voor opleidingen, stages in binnen- en buitenland, bijeenkomsten, advies en begeleiding voor hun leden.

Op het Belgisch congres, BWGE (Belgian Week of Gastroenterology), wordt er één keer per jaar bijkomend een opleiding gegeven aan alle verpleegkundigen, leden en niet-leden, die geïnteresseerd zijn in Crohn of colitis ulcerosa. Een nauwe samenwerking tussen de Belgische patiëntenverenigingen en BINAstoria wordt momenteel op punt gesteld. Het netwerk richt zich ook op het optimaliseren van Belgische studiecentra. De bedoeling is om uniform te werken, zodat onderzoek vlotter kan verlopen.

Elke Belgische Crohn- en colitis ulcerosa (studie-) verpleegkundige kan zich aansluiten bij deze organisatie. Hierdoor kunnen we als een multidisciplinair team van artsen, verpleegkundigen en patiëntenorganisaties streven naar een optimale en kwaliteitsvolle begeleiding van de patiënten in de verschillende ziekenhuizen.

 BINAstoria

Belgian IBD nurses and study coordinators association



Sinds 1 september 2017 is Stelara (nieuw geneesmiddel voor ernstige ziekte van Crohn) officieel terugbetaald op de Belgische markt. Stelara behoort tot de groep van biologische medicijnen: de werkzame stof is een eiwit gemaakt door levende cellen. Het werkzame bestanddeel van Stelara is ustekinumab, dit is een eiwit dat bindt aan specifieke ontstekings-elementen in het lichaam.

De eerste dosis van Stelara wordt via een infuus gegeven op het dagziekenhuis. Nadien volgen er onderhuidse inspuitingen om de 8 of 12 weken. Als patiënt kan je deze inspuiting zelf leren plaatsen. Dit zal de IBD verpleegkundige je aanleren.

Stelara heeft een snelle werking, al vanaf week 3 kan een verbetering gezien worden. Na week 8 zien we duidelijke verbeteringen in de levenskwaliteit van patiënten.

Calprotectine: hoe en wat?

Calprotectine is een eiwit dat gemeten wordt in de stoelgang en verhoogd is bij ontsteking van het darmslijmvlies. Door het calprotectine te meten, kan de ziekteactiviteit van de darm bij mensen met ziekte van Crohn of colitis ulcerosa via een eenvoudig stoelgangstaal opgevolgd worden. In bepaalde gevallen zal het een darmonderzoek (coloscopie of sigmoidoscopie) zelfs kunnen vervangen.

Vanaf 1 september 2017 komt het ziekenfonds 2 keer per jaar tussen in de kosten voor calprotectine bepaling voor mensen met ziekte van Crohn, wanneer voorgeschreven door een gastro-enteroloog. Voor patiënten met colitis ulcerosa is deze test (nog) niet terugbetaald.

Mental coaching programma

De ziekte van Crohn en colitis ulcerosa zorgen naast de fysieke klachten ook vaak voor psychologische gevolgen. Er is een niet te onderschatten invloed op het dagelijks functioneren (sociale leven, werk, relaties), voedingsgewoonten en de levenskwaliteit (vermoeidheid, angst). Om onze patiënten te helpen hiermee om te gaan volgde Eveline onlangs een opleiding rond mental coaching.

Het doel van mental coaching is om de patiënt te ondersteunen in (geplande) veranderingen in zijn levenswijze door naar zijn eigen krachten, mogelijkheden en waarden te kijken. Door samen de mogelijkheden en valkuilen te bekijken kunnen persoonlijke plannen omgezet worden in concrete acties.



Doorbraak behandelingsstrategie ziekte van Crohn in het Imeldaziekenhuis

De studiedienst van de IBD-kliniek, onder leiding van dokter Bossuyt, nam deel aan een grootschalig internationaal onderzoek naar een nieuwe succesvolle behandelingsstrategie voor de ziekte van Crohn. Het gerenommeerde medisch tijdschrift The Lancet publiceert de resultaten.

Op dit moment zijn er maar een beperkt aantal behandelingen beschikbaar voor de ziekte van Crohn, zoals cortisone, immunosuppressiva en biologicals. Het is dan ook van belang dat de bestaande behandelingen zo goed mogelijk worden gebruikt. In een grootschalig internationaal onderzoek, de CALM-studie, gingen onderzoekers na of een treat-to-targetstrategie beter was dan een standaard behandeling. De IBD-kliniek van het Imeldaziekenhuis Bonheiden was een van de leidende centra van dit onderzoek.

Bij treat-to-target behandelt men de patiënt niet alleen op basis van symptomen, maar ook op basis van ontstekingsparameters in het bloed en de stoelgang. De therapie wordt bij treat-to-target dan ook bijgestuurd, zelfs wanneer de patiënt klachtenvrij is. De resultaten die nu in The Lancet worden gepubliceerd tonen aan dat na een jaar behandeling de patiënten in de treat-to-targetgroep het opvallend beter doen dan patiënten die de standaardbehandeling kregen.



28

Jaarlijkse patiëntendag IBD

Kapel Imeldaziekenhuis

14u30