Nieuwsbrief IBD-kliniek

November 2021

IBD - Inflammatoire Darmziekten*

De IBD-kliniek breidt uit!

Tijdens de voorbije corona-pandemie heeft de IBD kliniek Bonheiden niet stilgezeten. Ons team is verder uitgebreid met drie nieuwe gezichten.

In november 2020 is Nikki Lembrechts gestart als nieuwe IBD verpleegkundige. Nikki heeft als verpleegkundige ervaring op intensieve zorgen en endoscopie. Nikki is samen met Eveline Hoefkens het aanspreekpunt voor alle patiënten met de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa. Ze helpen de artsen om samen het zorgpad voor de patiënten met een inflammatoire darmziekte verder uit te werken. De IBD verpleegkundigen zijn ook de verbindingspersoon tussen de patiënt en de ondersteunende diensten zoals reumatologie, dermatologie, chirurgie en medische beeldvorming.

In maart 2021 is Hanne Boey gestart als nieuwe studieverpleegkundige binnen de IBD kliniek. Hanne deed ervaring op in een regionaal ziekenhuis in de buurt en staat in hoofdzaak in voor de organisatie van de Remidy studie binnen de IBD kliniek. Bij deze studie gaan we samen met het Vlaams instituut voor biotechnologie en KU Leuven na hoe we bij patiënten met colitis ulcerosa de samenstelling van de darmflora in de juiste richting kunnen ombuigen. Dit zeer innoverende project zal mogelijks nieuwe inzichten bij brengen in het ontstaan van colitis ulcerosa.

Dr. Bronswijk, die sinds augustus 2020 vast staflid is van de dienst gastro-enterologie, zal instaan voor het uitbouwen van een surveillance programma bij patiënten met lang bestaande IBD. Dit programma heeft de bedoeling om vroegtijdig darmkanker op te sporen bij patiënten met verhoogd risico hiervoor. En ten slotte vervolledigt dr De Keukelaere de IBD kliniek waarbij ze zal instaan voor kinderen met IBD. Op die manier zorgen we ervoor dat er continuïteit van de zorg kan zijn binnen de IBD kliniek.

Remsima: "The greatest switch"

"Infliximab" of "Remsima" is al geruime tijd op de markt onder de vorm van intraveneuze therapie. Sinds mei 2021 is hier ook een subcutane vorm van beschikbaar. Het grote verschil: je dient deze medicatie zelf toe om de twee weken via injecties onder de huid, in plaats van éénmaal om de 8 weken naar de infuuseenheid te komen.

Voorlopig komt nog niet iedereen in aanmerking om over te schakelen naar zelftoediening. Patiënten waarbij er minder dan 8 weken tussen de infusen zit en patiënten die een hogere dosis krijgen, kunnen nog niet overschakelen. Daarnaast is het ook belangrijk dat de ziekte voor de switch goed onder controle is (weinig tot geen symptomen, en afwezigheid van ontsteking in bloed en stoelgang).

Om al de aspecten rond deze verandering voor u als patiënt vlot te laten verlopen, ziet de arts u sowieso eerst eens op consultatie. Alles wordt zeer grondig uitgelegd en de arts overloopt de pro's en de contra's voor uw specifiek geval. Indien er effectief gekozen wordt

om over te schakelen, leiden de IBD verpleegkundigen (Nikki en Eveline) u ook op om zelf de medicatie (in spuit of pen) te kunnen toedienen. Nadien voorzien we consultaties om de 3 à 4 maanden om u goed te blijven opvolgen.

IBD Kliniek
IMELDA BONHEIDEN

Vaccinaties bij patiënten met IBD

Waarom en welke?

Patiënten met een inflammatoire darmziekte zijn mogelijk vatbaarder voor infecties met ziektekiemen zoals bv. bacteriën of virussen. Bij ziekte van Crohn en colitis ulcerosa is een groot deel van de afweer (over)actief ter hoogte van de darm. Dit kan - zeker tijdens een vaak onvoorspelbare opstoot - je algemene afweersysteem overbelasten, en maakt je gevoeliger voor circulerende kiemen. Daarnaast worden veel patiënten behandeld met afweer onderdrukkende medicatie, en deze hebben ook een invloed op je algemene afweer.

Daarom is het sterk aangeraden om je tegen bepaalde ziektekiemen preventief te laten vaccineren. Door de vaccinatie zal je lichaam antistoffen aanmaken waardoor je lichaam bij contact met een ziektekiem sneller en efficiënter kan reageren.

We raden aan om je te vaccineren voor hepatitis A en B, jaarlijks voor de griep, 5-jaarlijks voor pneumokokken, 10-jaarlijks voor tetanus en minstens één cyclus voor COVID-19. Let op: vaccinaties met levend afgezwakte virussen (bof/mazelen/rodehond, wind- of waterpokken, gele koorts) mogen niet gegeven worden aan personen onder afweer onderdrukkende medicatie.

Hou er rekening mee dat aan elk vaccin een kostprijs verbonden is. Het is zeker zinvol om bij je ziekenfonds te informeren of een gedeeltelijke terugbetaling mogelijk is.

Heb je nog vragen? Twijfel je over je vaccinatiestatus? Breng dan bij je volgende consultatie een overzicht van je vaccinaties mee en dan bekijken we samen met jou of dit alles in orde is.

Dr. Bossuyt

behaalt doctoraat

Op 28 september 2021 heeft dr. Bossuyt met verve zijn doctoraatsthesis verdedigd aan de Katholieke Universiteit van Leuven. De publieke verdediging vond plaats in de promotiezaal van de universiteitshallen. Dr. Bossuyt werkte de voorbij 6 jaar aan dit onderzoeksproject.

De focus van het onderzoek lag op het ontwikkelen van meetinstrumenten om op een objectieve manier ziekteactiviteit te meten bij patiënten met de ziekte van Crohn en colitis ulcerosa. Op dit moment blijft het meten van de ziekteactiviteit afhankelijk van de interpretatie van de arts die het onderzoek doet. Daarom varieert een resultaat vaak als het door verschillende artsen wordt geëvalueerd. Door het ontwikkelen van nieuwe scoresystemen en het gebruik van nieuwe beeldvormingstechnieken op basis van artificiële intelligentie maakte dr. Bossuyt het mogelijk om meer betrouwbare meetinstrumenten te ontwikkelen.

Het onderzoek dat dr. Bossuyt begon, wordt nu verder gezet in verscheidene internationale projecten die ook in het Imeldaziekenhuis verder lopen.

AGENDA

Apr 23

Jaarlijkse patiëntendag IBD - 2022 van 9 tot 12 uur in de kapel.

Opnieuw een live i.p.v. virtuele editie zoals vorig jaar.

ibdkliniek@imelda.be
015 50 48 68
IBD Kliniek IMELDA BONHEIDEN