Welkom

Virtuele patiëntendag IBD kliniek Bonheiden 26/04/2021

Deze presentatie is louter informatief, gebaseerd op de huidige info.
Deze presentatie mag niet worden opgevat als medisch advies.

IBD Kliniek
IMELDA BONHEIDEN

Programma

10.30 uur Welkom

10.35 uur Covid-19 en IBD

Dr. Lieven Pouillon, gastro-enteroloog, Imeldaziekenhuis

10.55 uur Kinderen en IBD

Dr. Marijke De Keukelaere, pediater, Imeldaziekenhuis

11.10 uur De darmflora en IBD

Dr. Peter Bossuyt, gastro-enteroloog, Imeldaziekenhuis

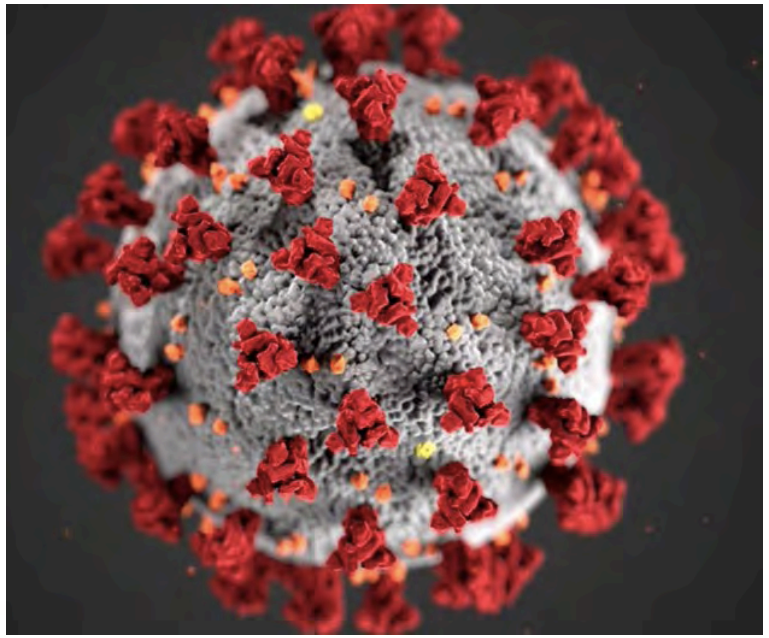
11.30 uur Vraag en antwoord: panelgesprek

12 uur Einde

Covid-19 en IBD

Patiëntendag Imelda

Dr. Lieven Pouillon



24/04/2021

IBD Kliniek IMELDA BONHEIDEN

Ik ben patiënt met IBD – wat is mijn risico op COVID-19?

IBD en het risico op COVID-19

- **Moeilijk te zeggen, zeker in het begin**
  - Initieel weinig kennis…en vooral veel angst

- **Nu weten we gelukkig meer!**
  - SECURE-IBD: groot internationaal register
  - Data uit Italië, Frankrijk, etc.

SECURE-IBD
DATABASE
Surveillance Epidemiology of Coronavirus (COVID-19) Under Research Exclusion

- Er zijn in theorie verschillende <u>mogelijke</u> risico's:
  - Het risico op een **infectie** (het oplopen van het virus (*SARS-CoV-2*) = het afleggen van een positieve test)
  - Het risico dat je **ziek** wordt na een infectie
  - Het risico dat je **ernstig ziek** wordt na een infectie (of overlijdt)

IBD en het risico op COVID-19

<u>Wat zeggen de studies?</u>

- IBD patiënten hebben **geen** verhoogd risico op een **infectie** met *SARS-CoV-2*
- IBD patiënten hebben **geen** verhoogd risico om **ziek** te worden na een infectie

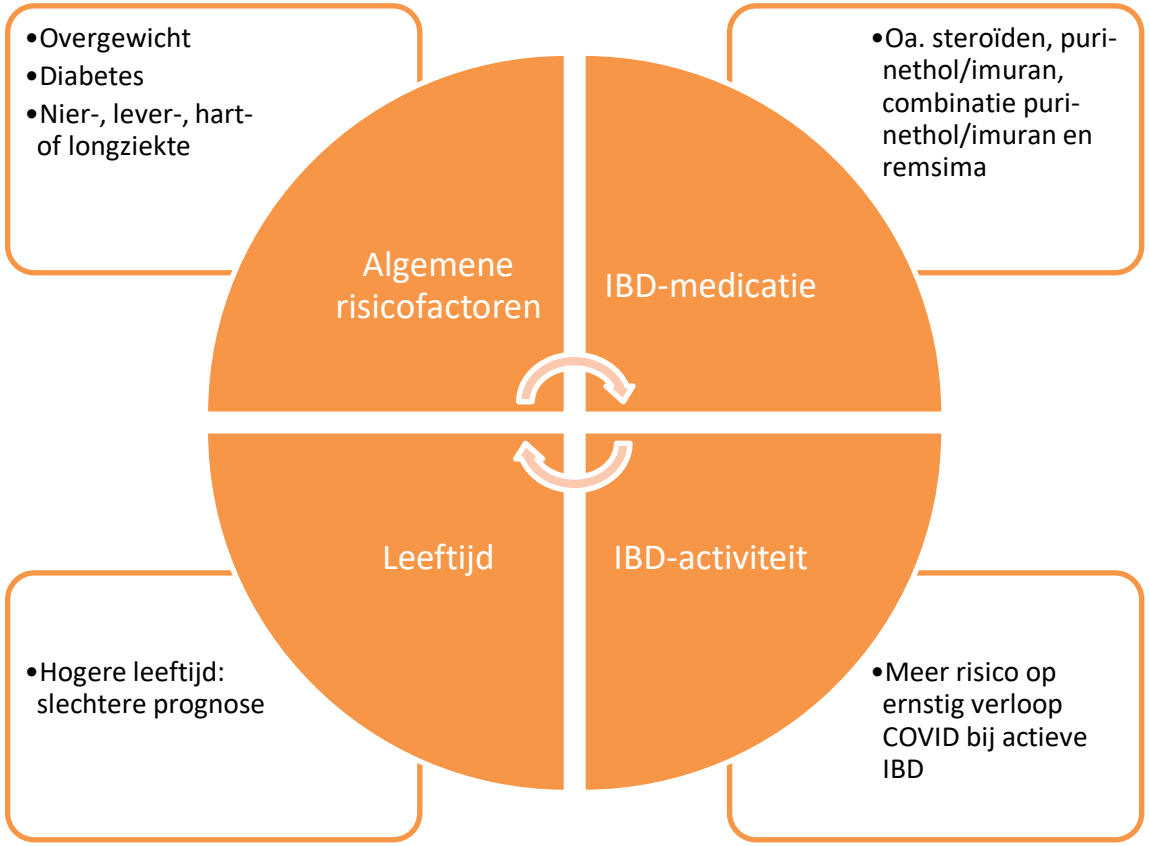
MAAR:

- Er zijn **wel** een aantal factoren die kunnen leiden tot een **ernstig ziekteverloop/verwikkelingen**

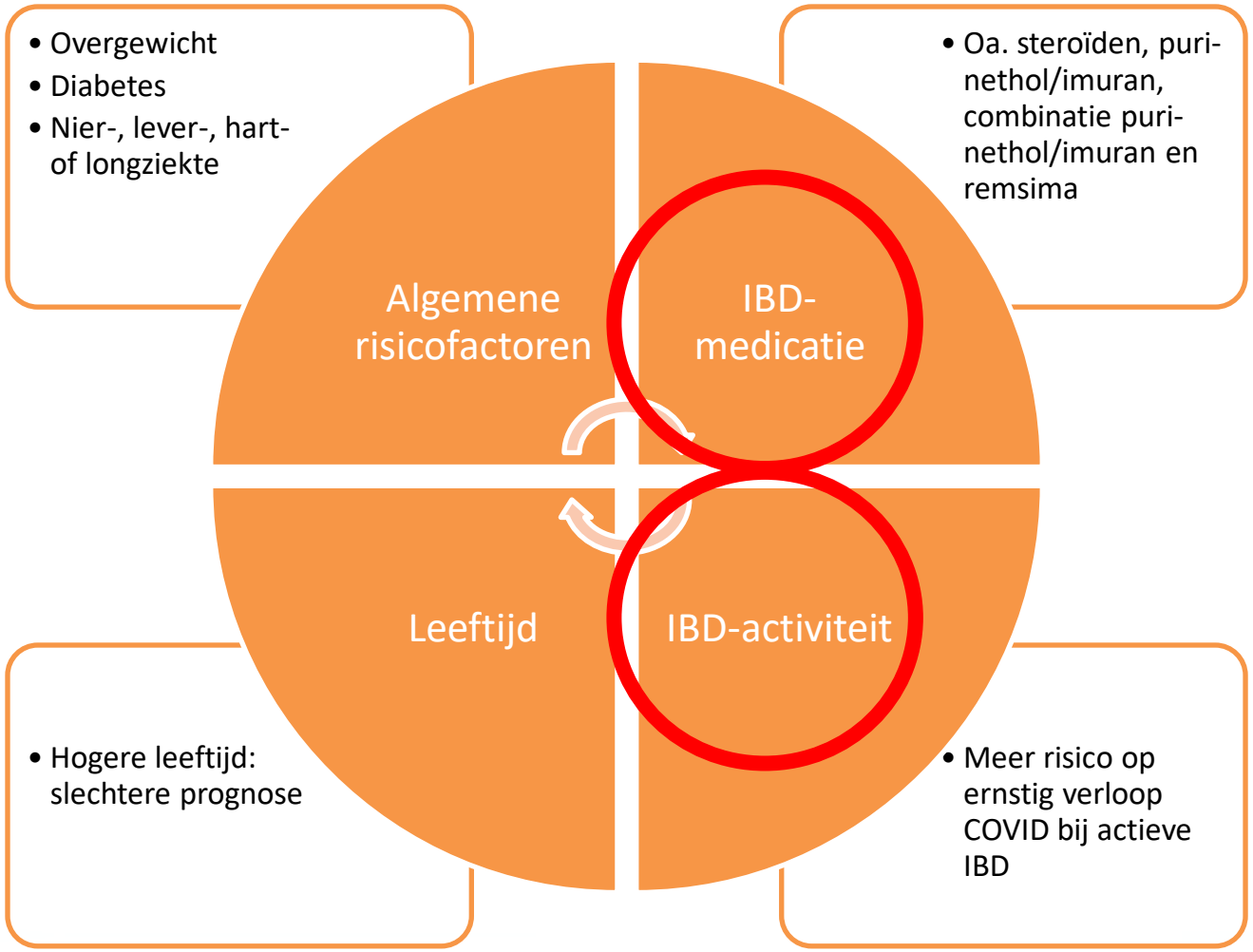
"When you two have finished arguing your opinions, I actually have data!"

IBD en het risico op COVID-19

Factoren die aanleiding kunnen geven tot ernstig ziekteverloop/verwikkelingen



IBD en het risico op COVID-19



- Zoals steeds moeten voor- en nadelen van medicatie goed worden afgewogen

<u>MAAR</u>

- **Zomaar stoppen met medicatie** is **nooit** een goed idee
- **Actieve IBD** is **altijd** een **slecht** idee

IBD Kliniek IMELDA BONHEIDEN

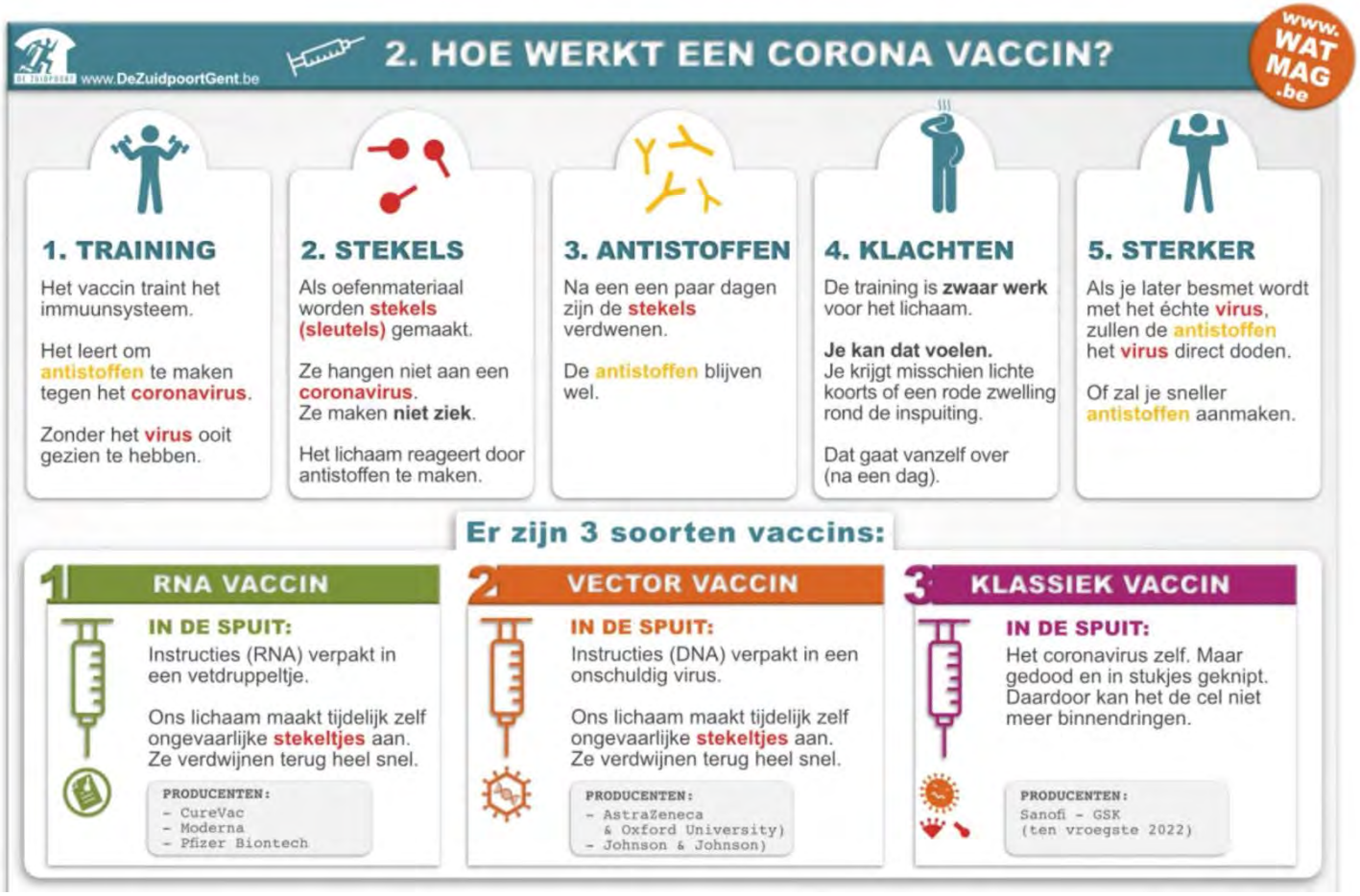
Ik ben patiënt met IBD – wat met de vaccinatie?

Wordt Covid-19 vaccinatie aanbevolen voor patiënten met IBD?

- **Ja**, covid-19 vaccinatie wordt <u>sterk aanbevolen</u> voor patiënten met IBD

IBD Kliniek
IMELDA BONHEIDEN

Hoe werken de vaccins en wat zijn de voordelen?



Kom ik in aanmerking voor prioriteit bij de vaccinatie?

- **Sommige** (dus niet *alle*) patiënten met IBD komen inderdaad in aanmerking voor prioritaire vaccinatie, zoals bepaald in de adviezen van de hoge gezondheidsraad (HGR)

- Het gaat concreet om **volgende groepen**:
  - patiënten met IBD die werkzaam zijn in de zorgsector of in “essentiële beroepen” zoals bepaald wordt door de Belgische overheid
  - patiënten met IBD die 65 jaar of ouder zijn
  - patiënten met IBD tussen 18-64 jaar die behandeld worden met “immuunmodulerende therapie”
  - patiënten met IBD met andere risicofactoren

Welke IBD behandelingen vallen onder de term “immuunmodulerende therapie”?

- Methotrexaat (Ledertrexaat®, Metoject®)
- 6-mercaptopurine (Puri-nethol®)
- Azathioprine (Imuran®)
- Anti-TNF therapie
  - Infliximab (oa. Remsima®)
  - Adalimumab (oa. Humira®, Hulio®, Amgevita®)
  - Certolizumab (Cimzia®)
  - Golimumab (Simponi®)
- Vedolizumab (Entyvio®)
- Ustekinumab (Stelara®)
- Tofacitinib (Xeljanz®)
- Hoge dosis steroïden gedurende > 4 weken
- Meeste studiemedicatie

Welke andere patiënten met IBD krijgen prioriteit bij vaccinatie?

- Patiënten met IBD die werkzaam zijn in de zorgsector of in “essentiële beroepen” zoals bepaald wordt door de Belgische overheid
- Patiënten met IBD die 65 jaar of ouder zijn
- Patiënten met IBD met andere risicofactoren, zoals gedefinieerd door de HGR:

Comorbiditeit	Leeftijd	Prioriteit
Chronische longziekten	45-64	1
Chronische hart- en vaatziekten	45-64	1
Chronische neurologische aandoeningen - Dementie	45-64	1
Diabetes Mellitus, Type 1 & 2	45-64	1
Maligne neoplasma’s (niet hematologisch)	45-64	1
Hematologische neoplasma’s	18-64	1
Chronische leverziekten (Child-Pugh score B en C)	18-64	1
Chronische nierziekten - CDK stages G3a tot G5 **Chronische nierinsufficientie - Dialysepatiënten**	18-64	1
Obesitas (en morbide obesitas)	45-64	1
Immuungecompromitteerde patiënten (niet HIV)	18-64	1
Getransplanteerden (en patiënten op de wachtlijst)	18-64	1
Syndroom van Down	18-64	1
Hypertensie	45-64	1
Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS – HIV) CD4+ < 350 cellen/µL	18-64	1
Zeldzame ziekten	18-64	1

https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/20210205_hgr-9618_priorites_vaccination_covid-19_vweb_0_0.pdf

COVID-19

Zwangere vrouwen kunnen prioritair vaccin krijgen

De Hoge Gezondheidsraad heeft een nieuw advies klaar in verband met de vaccinatie tegen het coronavirus van zwangere vrouwen. 'Uit de recentste studies blijkt dat een besmetting met covid-19 ernstige gevolgen kan hebben voor zwangere vrouwen, zoals een vroegtijdige bevalling', zegt Fabrice Peeters van de Hoge Gezondheidsraad. 'Hoewel ze geen chronische ziekte hebben, zijn ze toch risicopatiënten. Daarom moeten ze voorrang krijgen voor hun coronavaccin.'

De Taskforce vaccinatie volgt het advies. 'We bekijken via welk systeem we de gegevens het best kunnen verzamelen om ze uit te nodigen', klinkt het bij de Hoge Gezondheidsraad.

Daarnaast bevestigt de raad dat de huidige covid-19-mRNA vaccins veilig genoeg zijn voor zwangere vrouwen en dat ook vrouwen die borstvoeding geven, ingeënt mogen worden. (km)

Bron: De Standaard
23/04/2021

Wat moet ik doen als ik in aanmerking denk te komen voor prioritaire vaccinatie?

- De registratie van patiënten die in aanmerking komen voor prioritaire vaccinatie gebeurt in eerste instantie via uw huisarts én via de mutualiteiten

- **Zelf kan je dus weinig tot niets ondernemen**

- Het is echter wél van belang dat je huisarts goed op de hoogte is van je dossier én van je actuele medicatie, en dat dit correct geregistreerd staat in je (globaal) medisch dossier

myhealthviewer.be

De Standaard VanBredaOnline Save to Mendeley BiblioInser...CNRS-INSERM Facebook sporza | sporza Het Nieuwsblad Telenet TV Campus Difusión Imelda Babbel.com UR-CARE BBC Mundo EL PAÍS

My HealthViewer

CIN-NIC

NL FR

Aanmelden als

Burger

Zorgverstrekker

Contactformulier

Handleiding

In samenwerking met

vitalink

GEZONDHEID EN WETENSCHAP

Meldingen bijwerking vaccin covid-19 als patiënt

fagg

Meldingen bijwerking vaccin covid-19 als zorgverstrekker

fagg

De Neutrale Ziekenfondsen UW VRIJHEID, UW ZEKERHEID

Socialistische Mutualiteiten

HKIV

HRRail KGV

Vlaanderen

Dien ik mijn IBD medicatie te onderbreken rond de vaccinatiemomenten?

- **Neen**, IBD medicatie dient niet onderbroken te worden rond de vaccinatiemomenten

Zal het vaccin even goed werken bij patiënten met IBD dan bij andere mensen?

- Dat weten we niet zeker

- IBD patiënten of patiënten met “immuunmodulerende therapie” werden uitgesloten uit de grote vaccin-studies
  - Stilaan krijgen we wel meer data (uit Groot-Brittannië en de USA), maar een eenduidige conclusie ontbreekt

CLARITY IBD

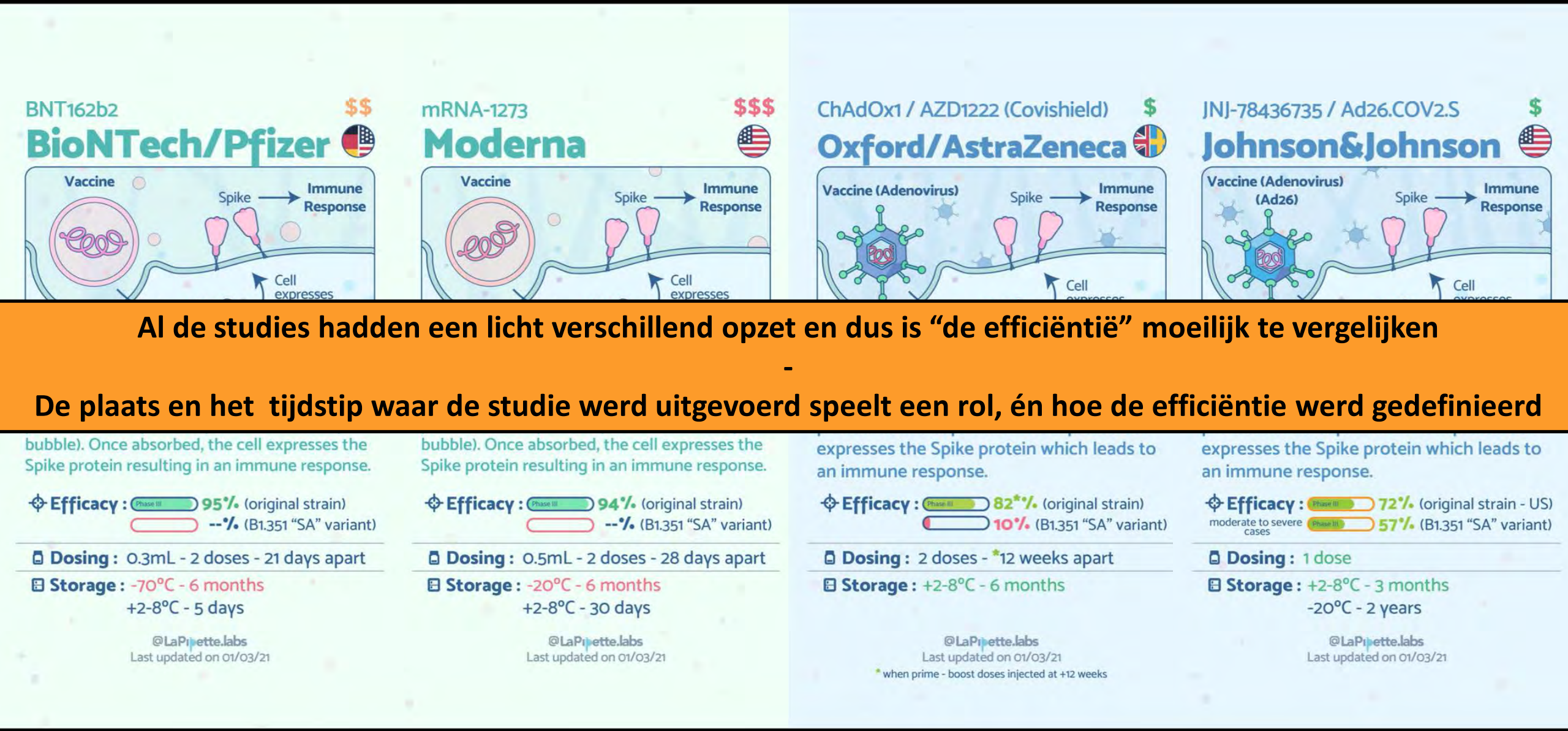
Zal het vaccin even goed werken bij patiënten met IBD dan bij andere mensen?

- Theoretisch kan het zijn dat het effect van een vaccinatie **iets** minder is bij (IBD)patiënten onder “immuunmodulerende therapie”

- Dit wil absoluut niet zeggen dat het vaccin niet zou werken of niet nuttig zou zijn voor patiënten onder “immuunmodulerende therapie”

- **Dit is geen reden om de “immuunmodulerende therapie” tijdelijk te onderbreken of om het vaccin niet te laten plaatsen**

Geniet een bepaald type vaccin de voorkeur voor patiënten met IBD?



Al de studies hadden een licht verschillend opzet en dus is "de efficiëntie" moeilijk te vergelijken

-

De plaats en het tijdstip waar de studie werd uitgevoerd speelt een rol, én hoe de efficiëntie werd gedefinieerd

Geniet een bepaald type vaccin de voorkeur voor patiënten met IBD?

- Al de beschikbare vaccins in België beschermen goed tegen een ernstig ziekteverloop, en tegen hospitalisatie en overlijden tgv. Covid-19

- Al de beschikbare vaccins in België worden veilig geacht bij patiënten met IBD
  - Immers: beschikbare covid vaccins zijn géén “levend vaccins”

- Daarom wordt in het algemeen aangeraden zich te laten vaccineren zodra de kans zich voordoet, en dit **ongeacht het type vaccin** dat wordt aangeboden
  - Uiteraard binnen de door de HGR opgelegde regels:
    - Bv. afgelopen maand Astra-Zeneca enkel bij 55-plussers

How does the risk of serious side-effects from the AstraZeneca vaccine compare with other risks?

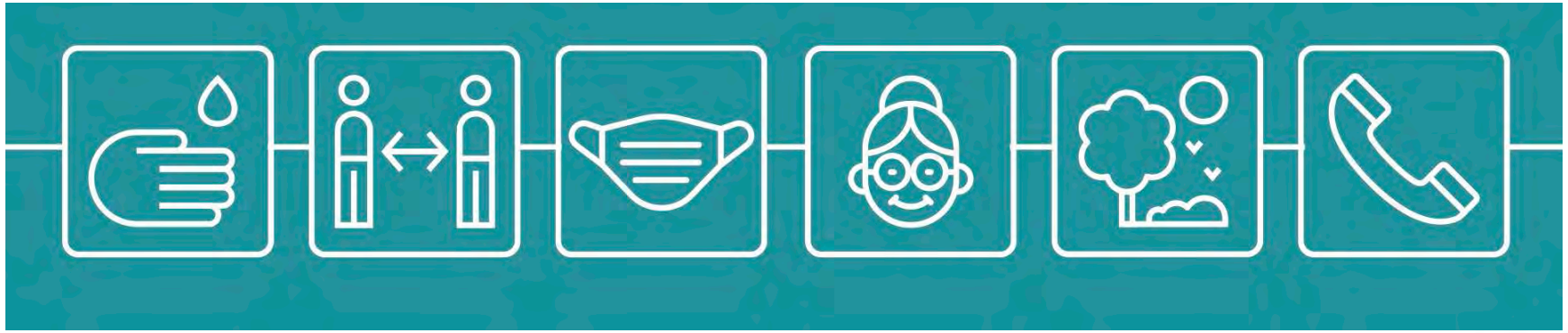
Chance in a million of...	25-year-old	55-year-old
serious harm due to vaccine side-effects	11 in a million	4 in a million
dying with coronavirus	23 in a million	800 in a million
dying due to an accident or injury	110 in a million	180 in a million
dying in a road accident	38 in a million	23 in a million
being hit by lightning this year	1 in a million	1 in a million

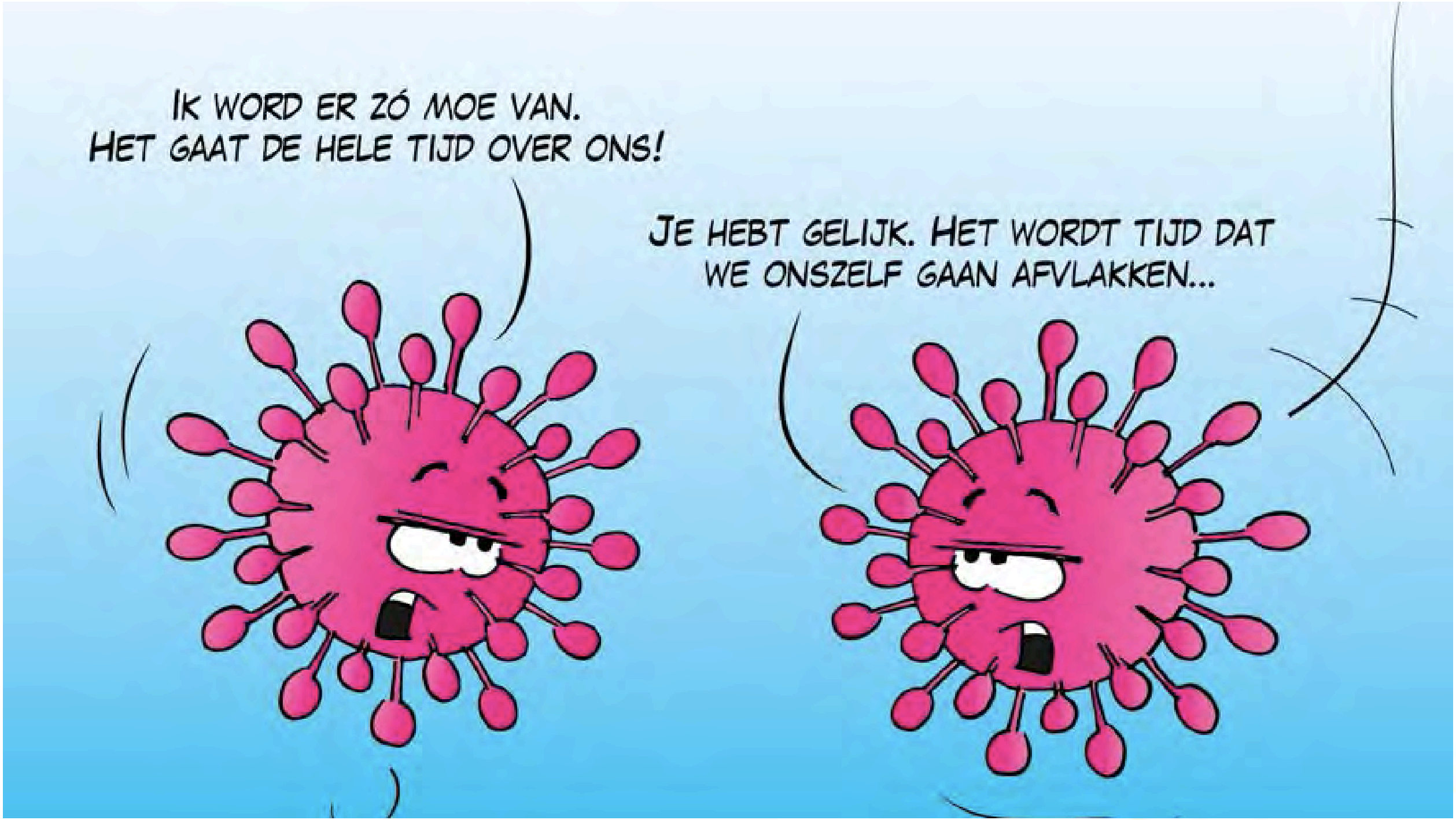
IBD Kliniek
IMELDA BONHEIDEN

Moet ik mij nog aan de maatregelen houden na vaccinatie?

- **Ja**, het is belangrijk dat je de coronamaatregelen blijft volgen, ook nadat je gevaccineerd bent

- Pas wanneer genoeg mensen gevaccineerd en beschermd zijn tegen het virus, zullen de coronamaatregelen worden versoepeld en kunnen we onze vrijheid herwinnen




IK WORD ER ZÓ MOE VAN.
HET GAAT DE HELE TIJD OVER ONS!
JE HEBT GELIJK. HET WORDT TIJD DAT WE ONSZELF GAAN AFVLAKKEN...

Programma

10.30 uur Welkom

10.35 uur Covid-19 en IBD

Dr. Lieven Pouillon, gastro-enteroloog, Imeldaziekenhuis

10.55 uur Kinderen en IBD

Dr. Marijke De Keukelaere, pediater, Imeldaziekenhuis

11.10 uur De darmflora en IBD

Dr. Peter Bossuyt, gastro-enteroloog, Imeldaziekenhuis

11.30 uur Vraag en antwoord: panelgesprek

12 uur Einde

Inflammatoire darmziekten bij kinderen

Dr Marijke De Keukelaere

Pediatrie, IBD kliniek Imelda Bonheiden

IBD Kliniek
IMELDA BONHEIDEN

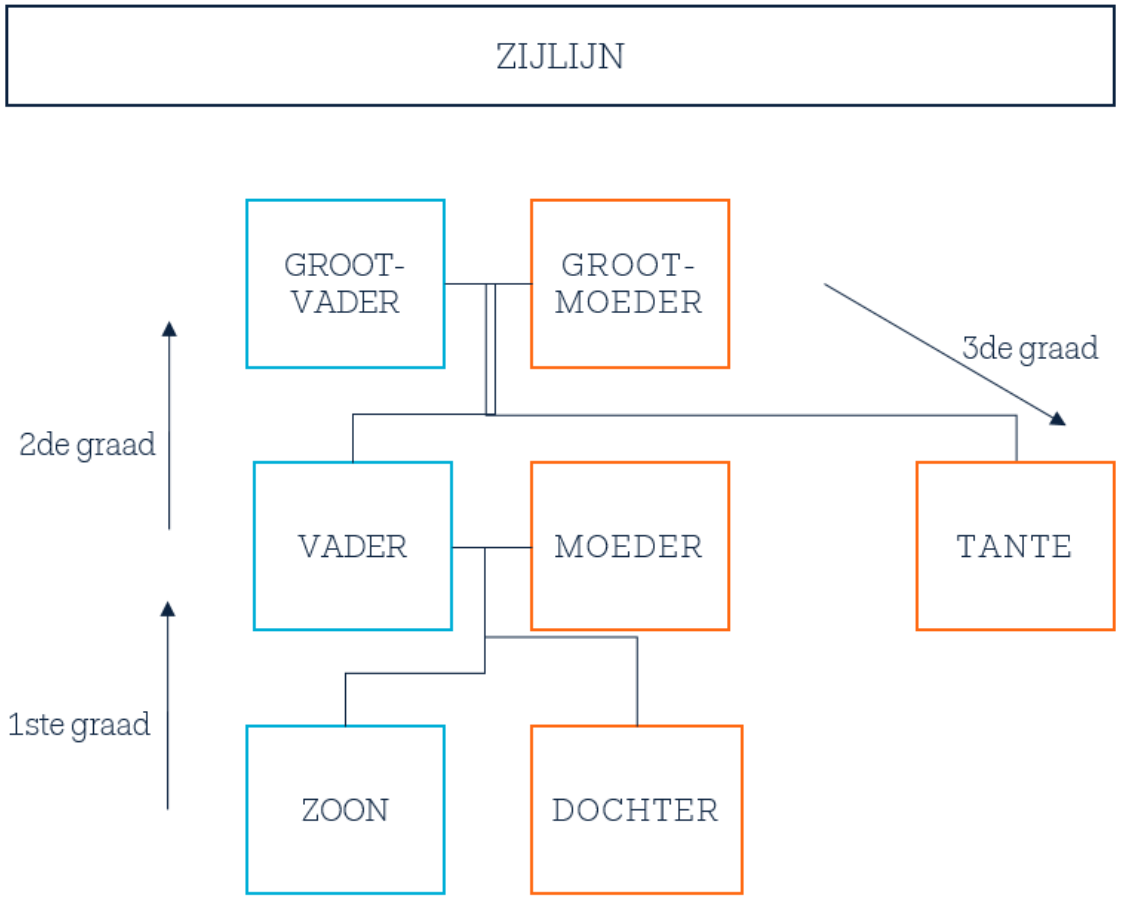
OVERZICHT

Epidemiologie van IBD bij kinderen
Impact IBD op de ontwikkeling van het kind
Behandelingsmogelijkheden
Overgang van zorg naar de volwassenen

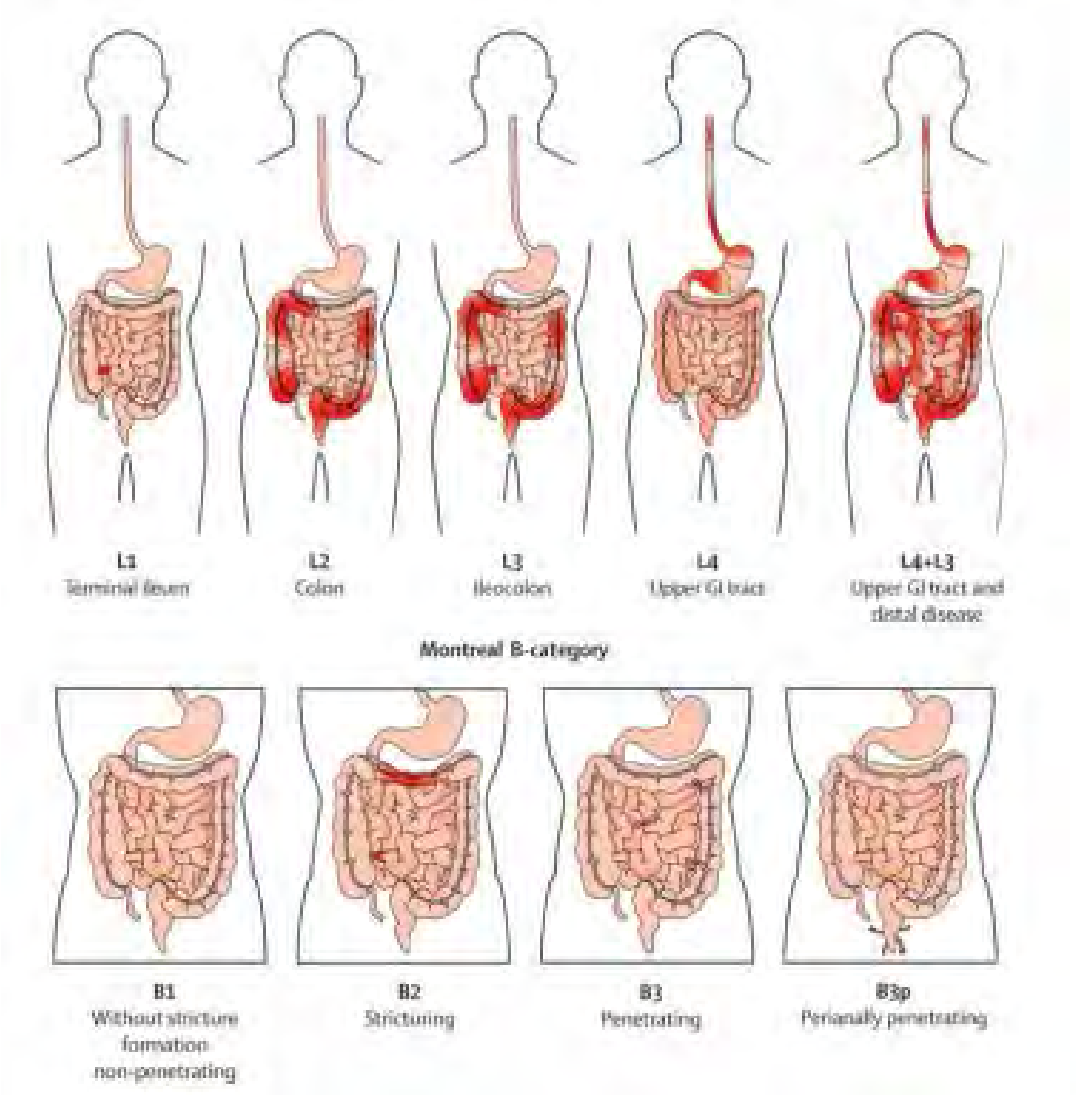
EPIDEMIOLOGIE

- Voorkomen van IBD bij kinderen neemt toe in verschillende landen.
- **15-25%** nieuwe IBD gevallen treedt op op kinderleeftijd.
- **4-10%** gediagnosticeerd bij kinderen < 6 jaar
- Jaarlijks voorkomen van pediatrische IBD bedraagt **23 op 100000 personen-jaar** in Europa.

Familiale voorbeschiktheid is frequenter bij kinderen met IBD.
In sommige studies heeft 21% van de pediatrische IBD patiënten een eerste of tweede graadsverwant met IBD.



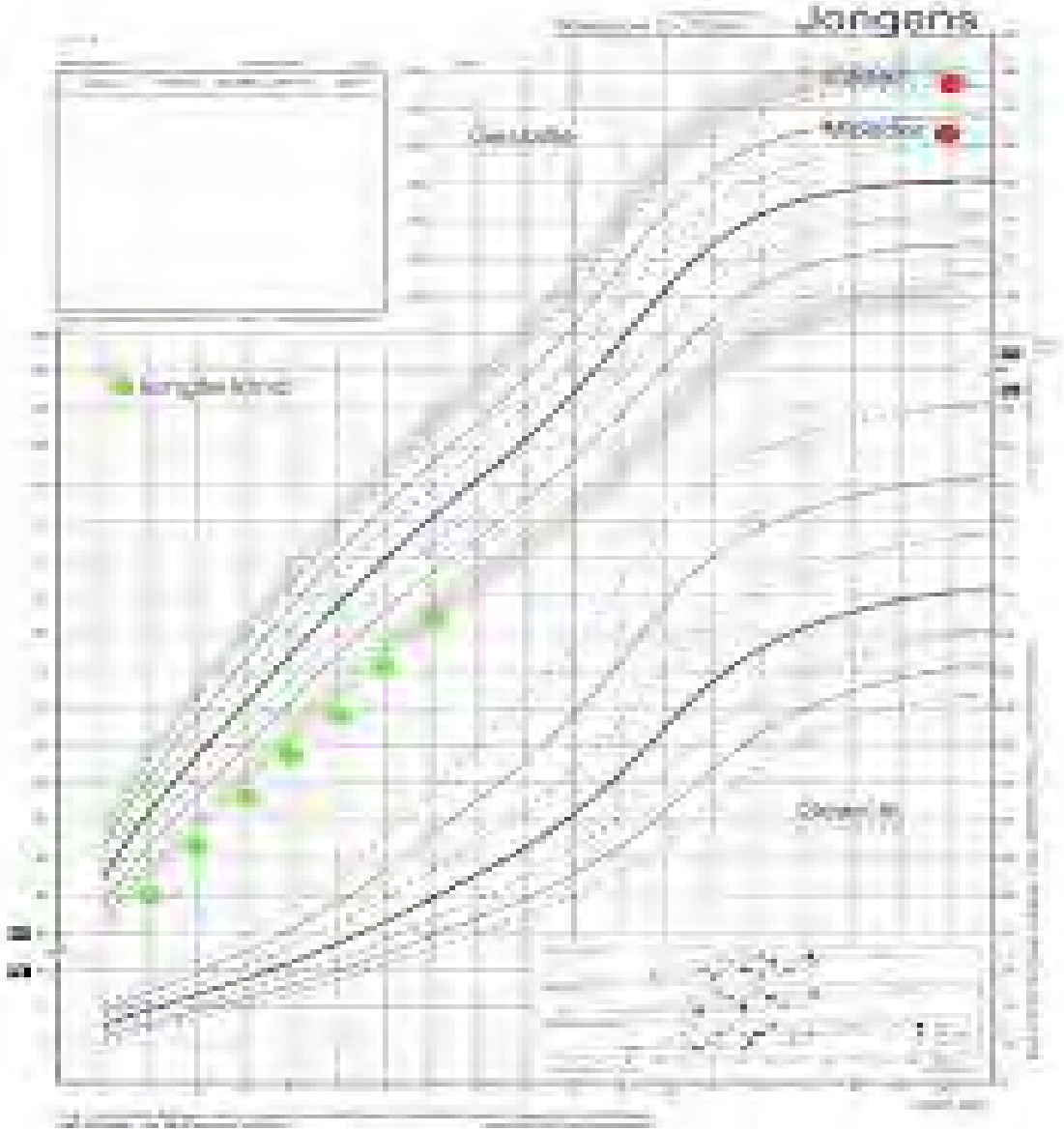
- Kinderen: meer uitgebreide en snel toenemende aantasting, met nood aan vroegtijdig opstarten van adequate behandeling.
- 54% kinderen aantasting van bovenste deel van het maagdarmstelsel.



IMPACT OP HET ONTWIKKELENDE KIND

Presentatie kinderen:

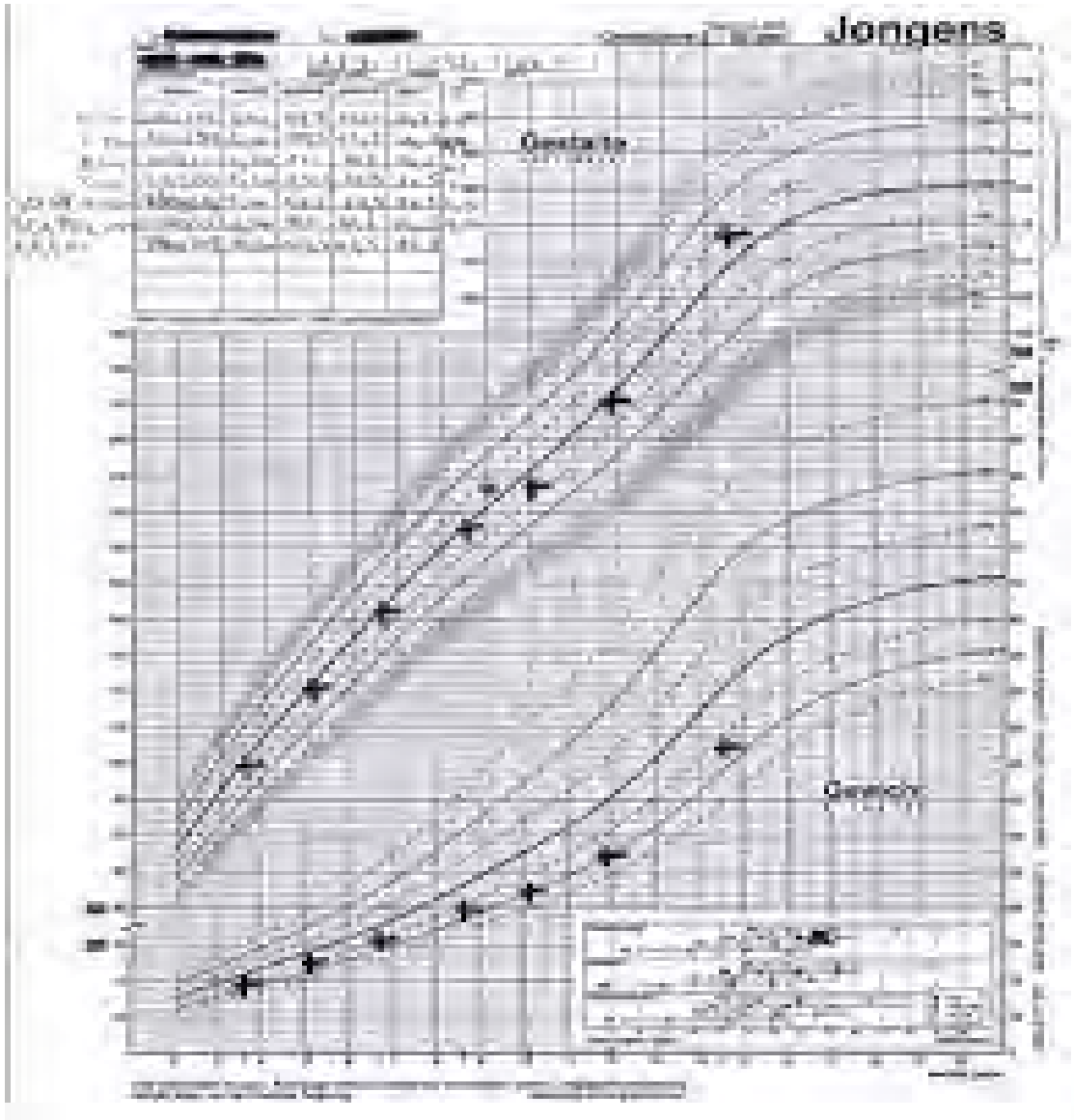
- Kleine gestalte
- Bloedarmoede
- Ondervoeding
- gewrichtsklachten, oogklachten.

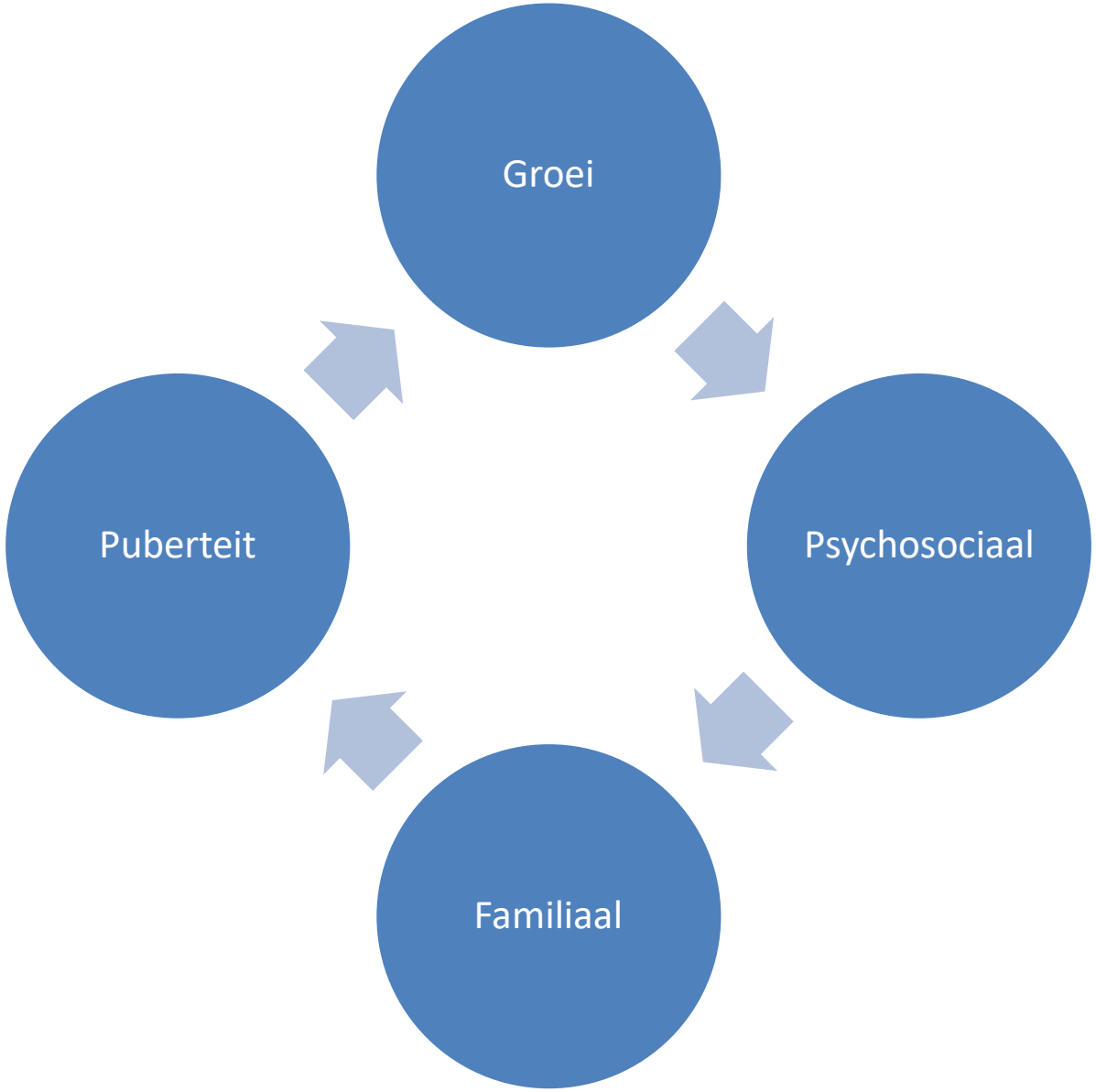


Chronische ondervoeding → Groeivertraging → Vertraagde puberteit

- Chronische ondervoeding
- Verhoogde metabole nood
- Cytokine-geïnduceerde groeihormoon resistentie
- Gebruik van steroïden

- **Groei**: opvolgen aan de hand van respons op de behandeling.




Groei
Psychosociaal
Familiaal
Puberteit

Psychosociaal: nood aan multidisciplinaire aanpak

- IBD verpleegkundige
- Psychologe
- Diëtiste
- spelbegeleiding

BEHANDELINGSMOGELIJKHEDEN

- Klinische remissie met herstel darmslijmvlies
- Bevorderen groei en ontwikkeling
- Optimaliseren van de kwaliteit van leven

- Beperkter dan de volwassenen.
  Nieuwe behandelingen nog niet terugbetaald bij kinderen.
- Modulen: betere respons in kinderen dan volwassenen.
- Groter deel kinderen corticosteroïd afhankelijk.

- Aanvalsbehandeling bij ziekte van Crohn:
  * Corticosteroïden
  * Modulen
- Aanvalsbehandeling bij Colitis ulcerosa:
  * Beperkte CU: lokale behandeling
  * Uitgebreide CU: corticosteroïden, anti-TNF therapie

- **Modulen** = medische sonde- of drinkvoeding in poedervorm bij de ziekte van Crohn.
- Gedurende 6 weken uitsluitend Modulen, met nadien invoeren van ontbijt en middagmaal tot opnieuw gezonde, gevarieerde voeding op week 8.
- Modulife: combinatie van beperkt aantal voedingsmiddelen met modulen.

Voordelen Modulen

- Darm komt tot rust: makkelijk te verteren voeding
- Herstel normale doorlaatbaarheid van de darm
- Vermindering motiliteit van de darm
- Immunologische effecten:
  betere voedingstoestand, verschuiving darmflora
- Makkelijkere passage vloeibare voeding

PHASE 1:

50% of total energy from allowed food list + 50% from Modulen™

PHASE 2:

75% of total energy from expanded food list + 25% from Modulen™

PHASE 3:

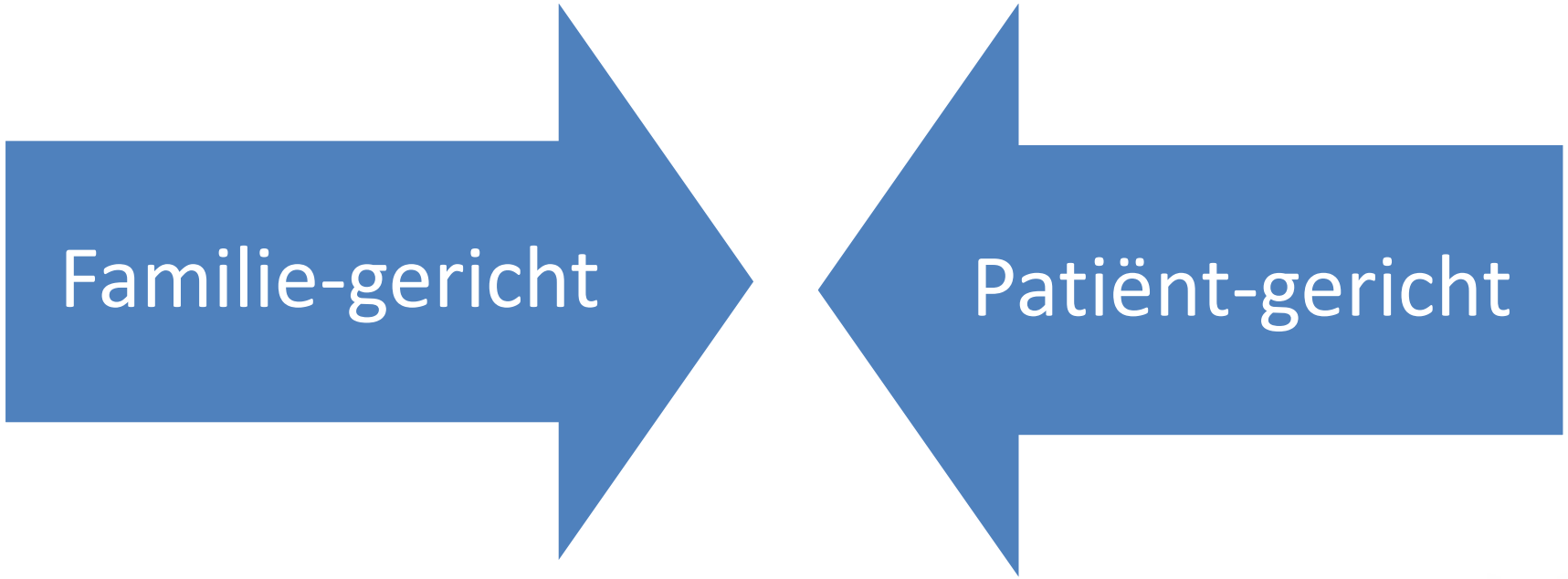
75% of total energy from expanded food list + 25% from Modulen™

Includes 1-2 free days per week

IMELDA BONHEIDEN

OVERGANG VAN ZORG

Transitie/ overgang = harmonieuze, ontwikkelingsaangepaste overdracht van pediatrische naar volwassen zorg.



Goede transitie

- Helpt groei en ontwikkeling
- Promoot onafhankelijk gedrag
- Verbetert de compliantie met behandeling
- Promoot langdurige planning

Slechte transitie

- Slechte therapietrouw
- Slecht nakomen van de afspraken
- Hierdoor opflakkeringen en achteruitgang van de aandoening

Meestal tussen 16-18 jaar

Voorwaarden voor transitie:
Kennis van zijn onderliggende aandoening
Medicatiekennis
In staat om eigen beslissingen te maken
Probleemgericht denken
In staat informatie te verzamelen

TAKE HOME MESSAGE

- Kind is geen kleine volwassene
- Nood aan aangepaste zorg, met specifieke aandacht voor groei, puberteit en psychosociaal milieu
- Nood aan aangepaste therapie
- Belang van goede transitie

BEDANKT VOOR JULLIE AANDACHT.
ZIJN ER NOG VRAGEN?
memegenerator.net

Programma

10.30 uur Welkom

10.35 uur Covid-19 en IBD

Dr. Lieven Pouillon, gastro-enteroloog, Imeldaziekenhuis

10.55 uur Kinderen en IBD

Dr. Marijke De Keukelaere, pediater, Imeldaziekenhuis

11.10 uur De darmflora en IBD

Dr. Peter Bossuyt, gastro-enteroloog, Imeldaziekenhuis

11.30 uur Vraag en antwoord: panelgesprek

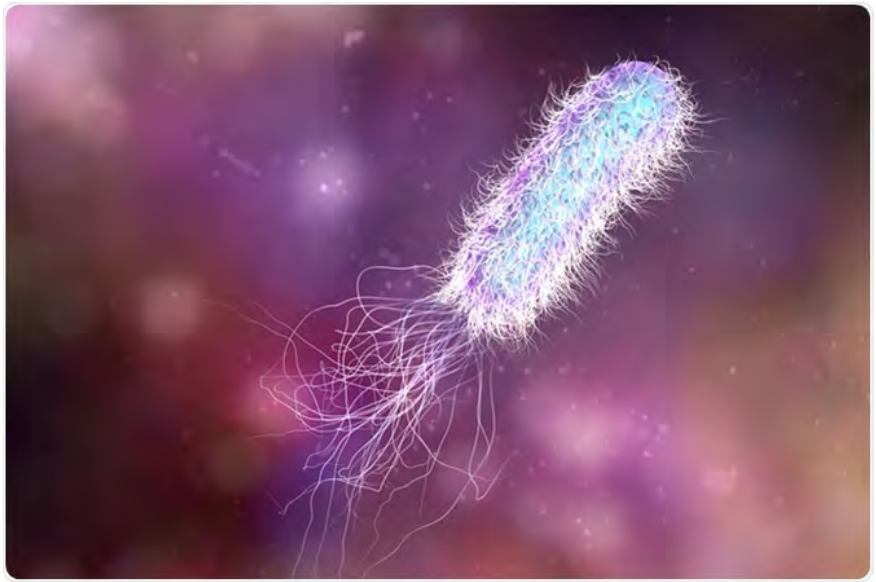
12 uur Einde

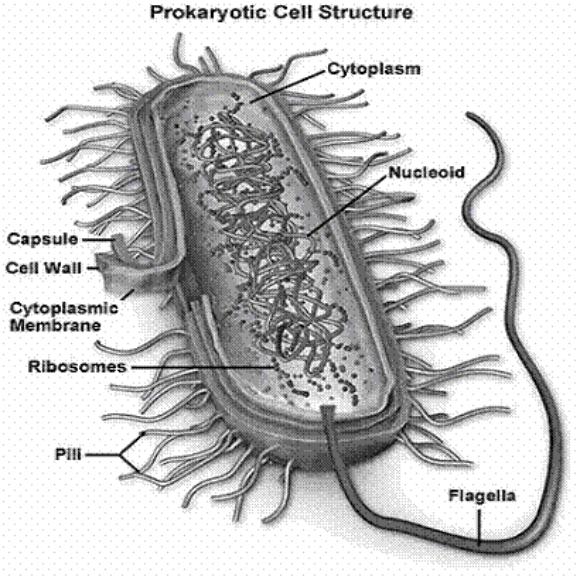
De darmflora en IBD

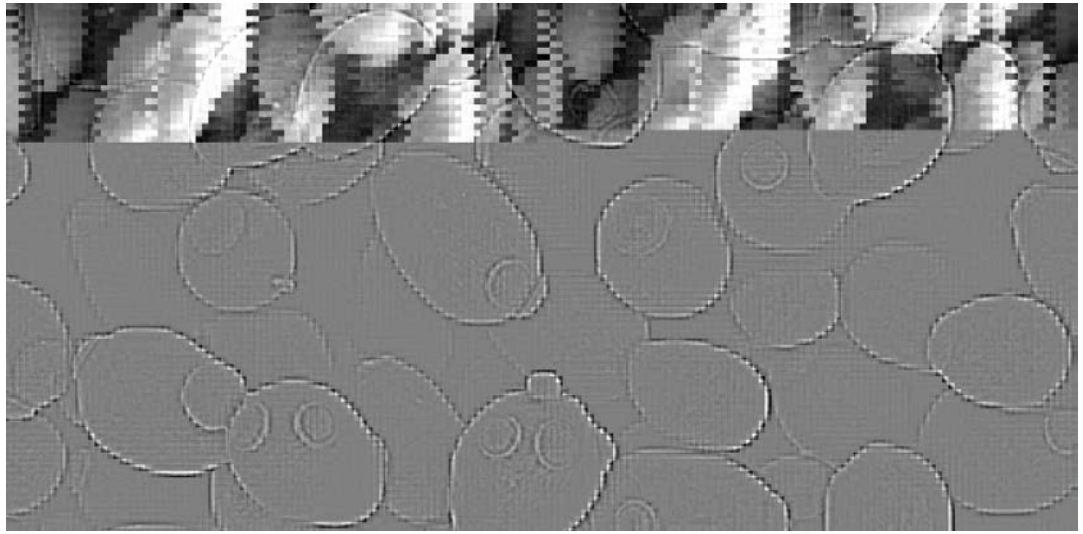
Dr. Peter Bossuyt
IBD Kliniek
Imelda ziekenhuis
Bonheiden

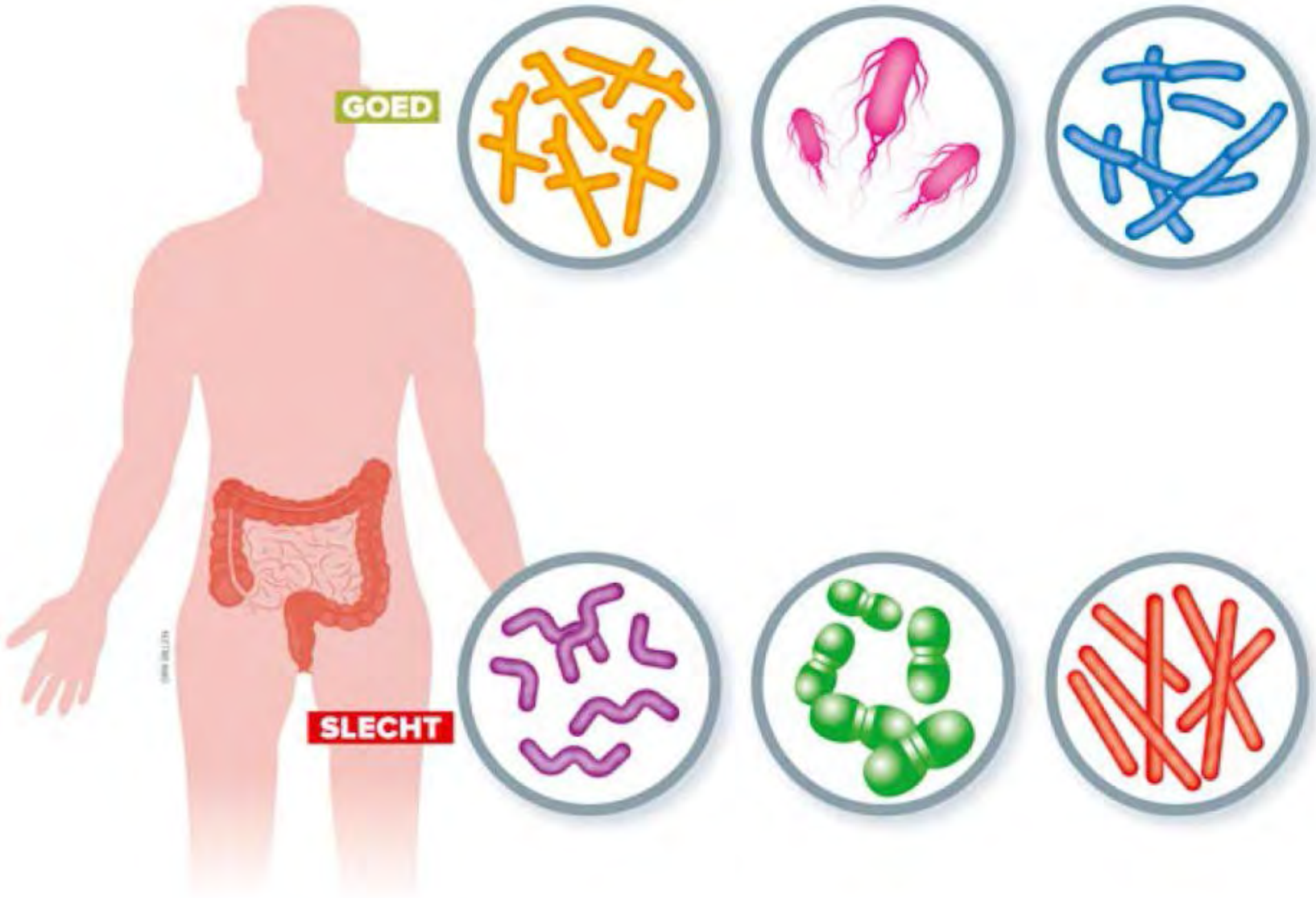
IBD Kliniek
IMELDA BONHEIDEN

De darmflora = het microbioom




Prokaryotic Cell Structure
Cytoplasm
Nucleoid
Capsule
Cell Wall
Cytoplasmic Membrane
Ribosomes
Pili
Flagella




GOED
SLECHT

Human samples

Historical culture techniques

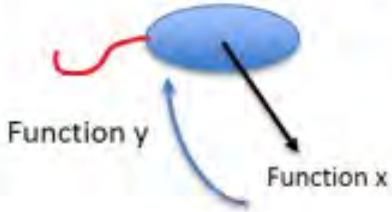
Novel High-Throughput Technologies

Metataxonomics | Metagenomics | Metatranscriptomics | Metabonomics

Bioinformatic pipelines

16S rRNA gene sequencing
Assessment of microbiome diversity and composition to genus level (at best)

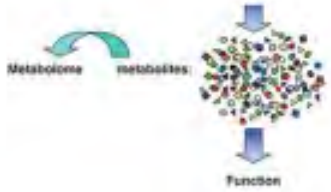
Untargeted DNA sequencing of whole genome
Defines composition down to species/ strain level, gives insight into function



Sequencing of microbial RNA

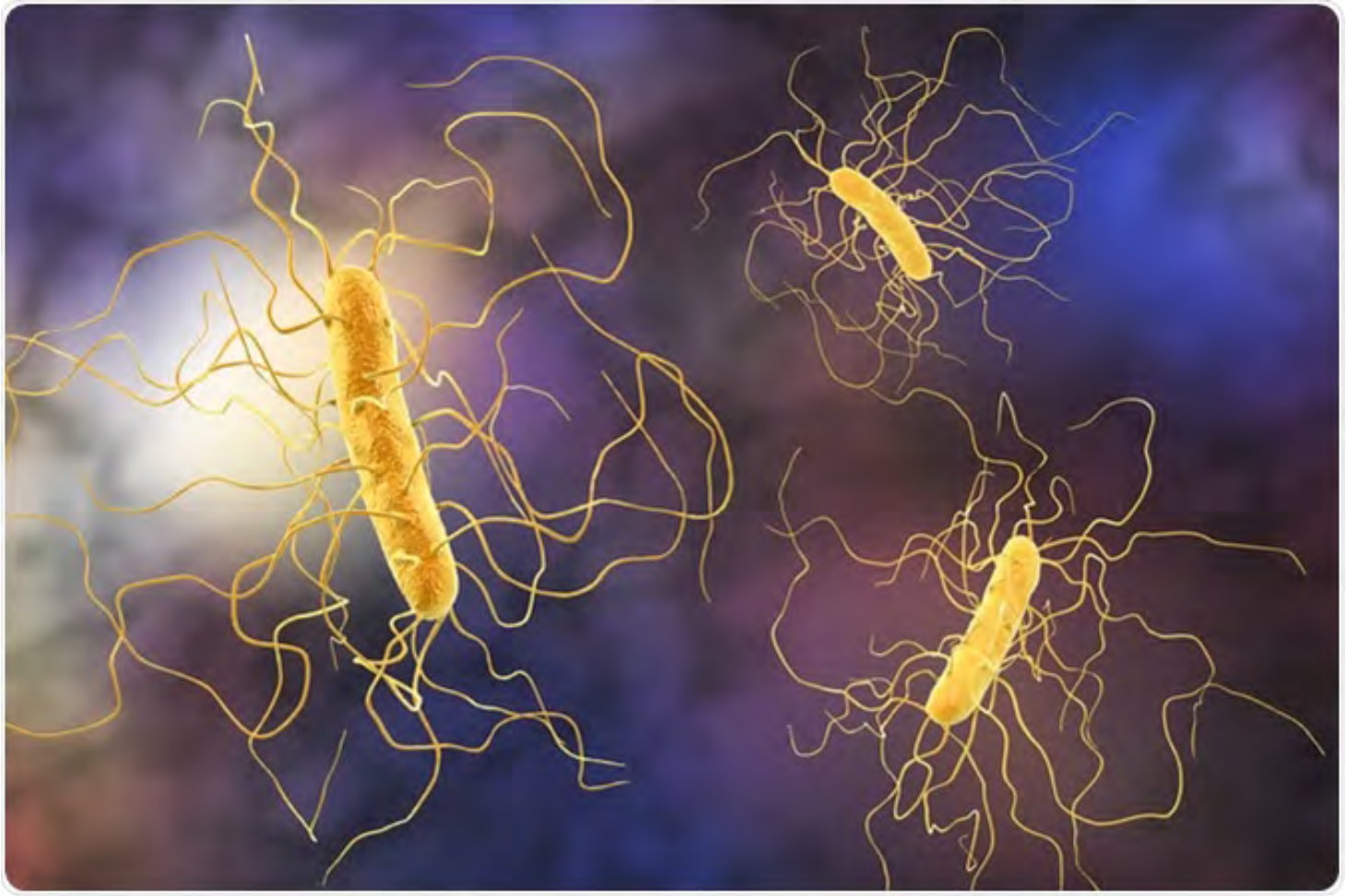
Active vs inactive genes

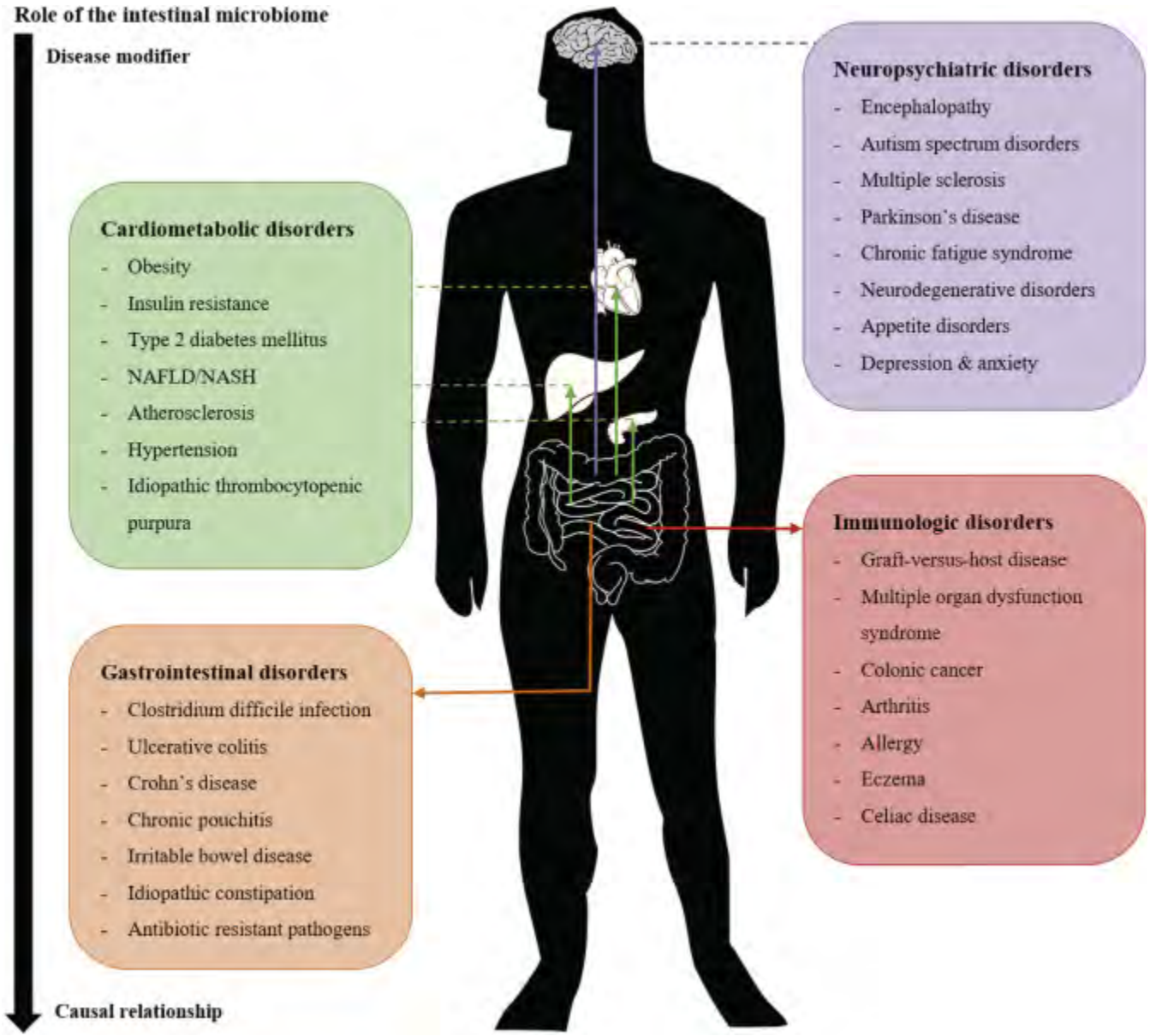
Metabolic responses of an individual or population



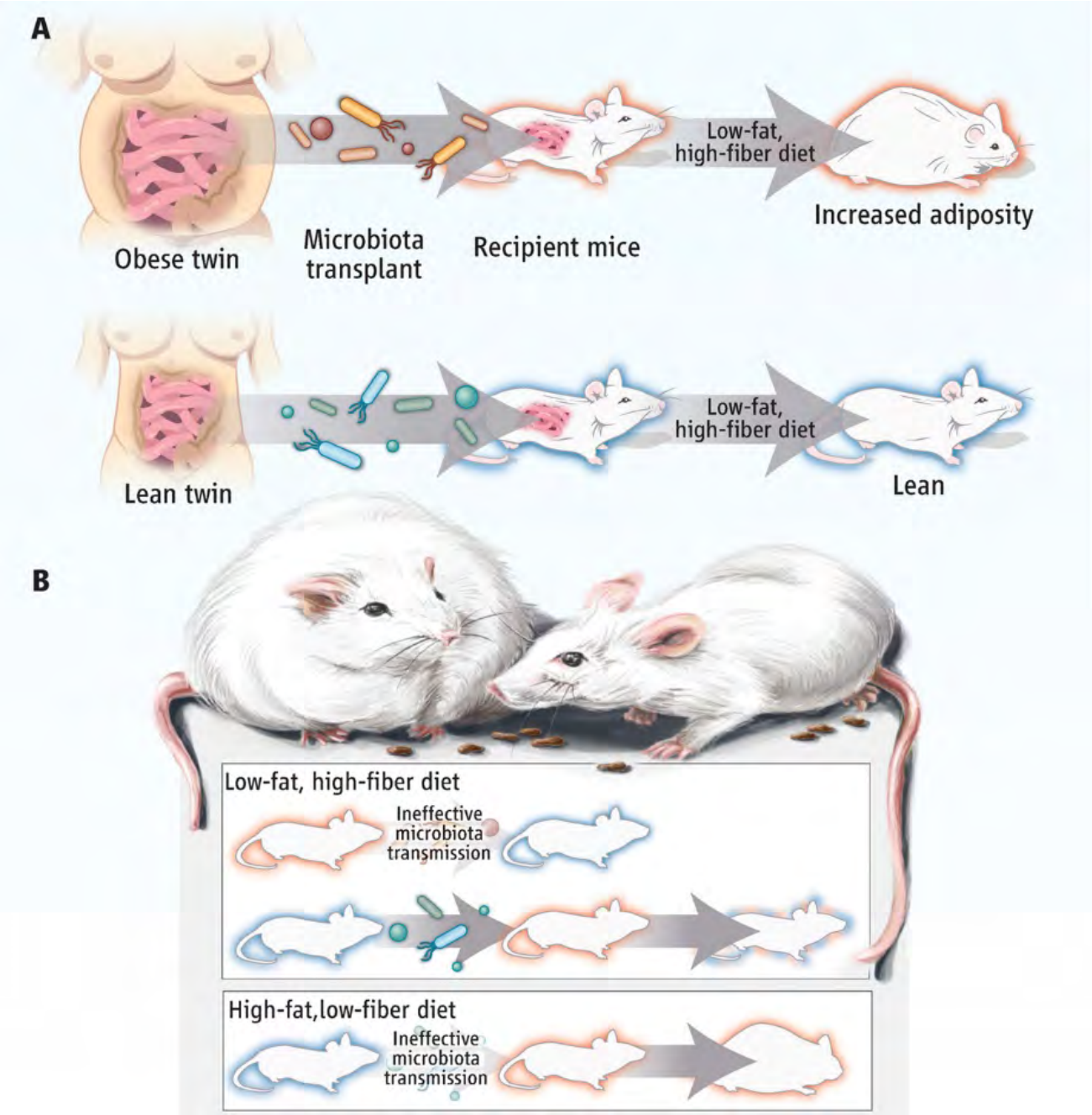
IBD Kliniek
IMELDA BONHEIDEN

Clostridium difficile





EBioMedicine 44 (2019) 716–729



Science 2013; 341: 1069-1070

Crohn en colitis ulcerosa

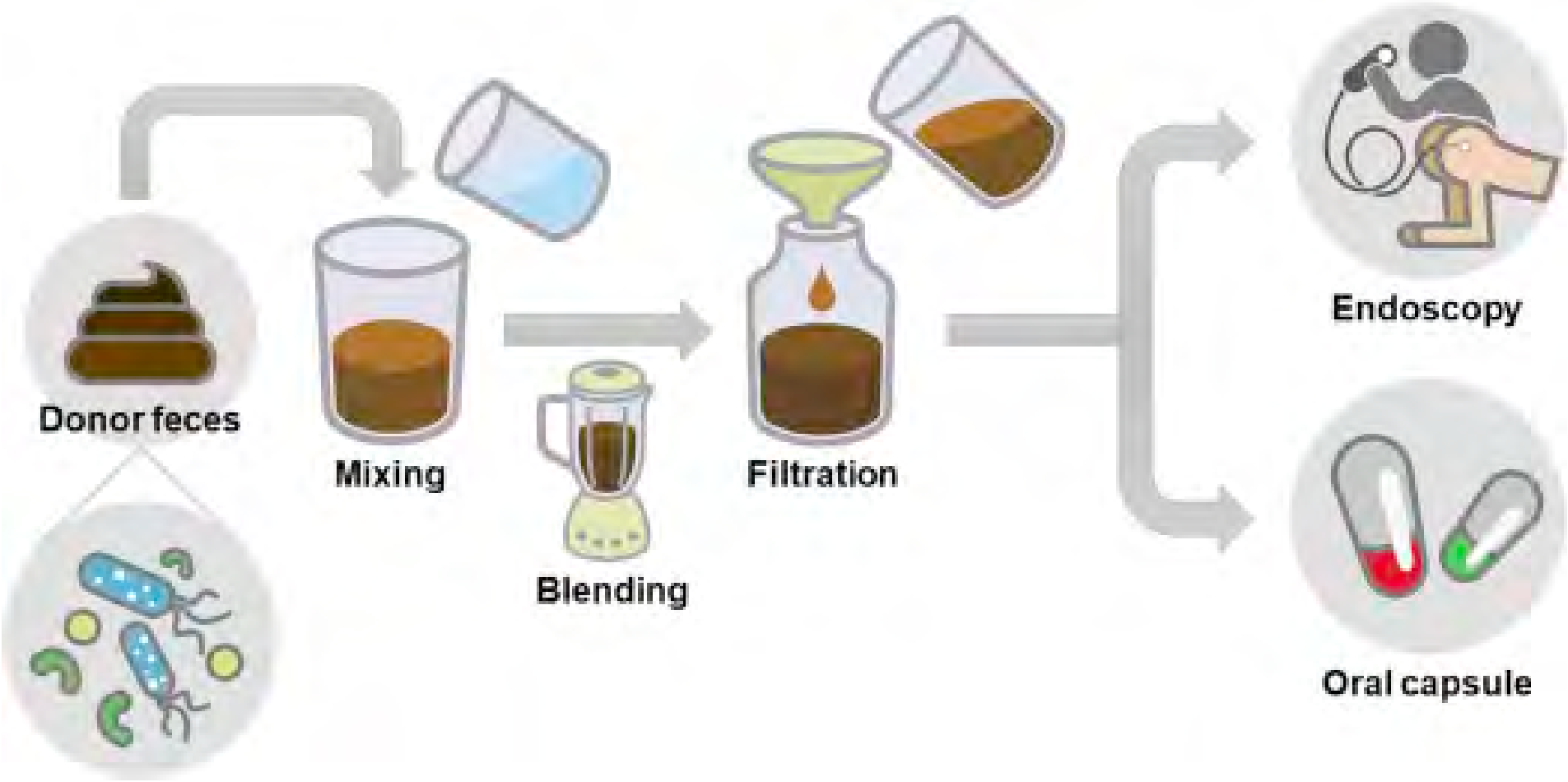
- Dysbiose
  - Minder “goede” bacteriën
    - Fusobacterie
    - Bacteroides
  - Meer “slechte” bacteriën
    - Gram-negatieve

Behandeling: voeding

Behandeling: pre- en probiotica

IBD Kliniek
IMELDA BONHEIDEN

Behandeling: stoelgangstransplantatie



Behandeling: stoelgangstransplantatie

- RESTORE-UC

Behandeling: microbioom modulatie

- Remidy

VIB

GHENT UNIVERSITY

KU LEUVEN

UZ LEUVEN

imelda ZIEKENHUIS

Besluit

- Een wonderlijke dierentuin in onze buik
- Zeer complexe werking en samenstelling
- Behandelingen op komst